

Netvliesloslating

www.nwz.nl

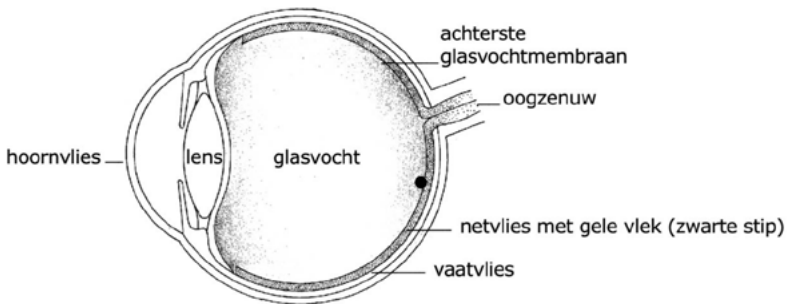
Inhoud

Bij wie komt netvliesloslating voor?	3
Oorzaken en verschijnselen	3
Onderzoek	5
Behandelingen	5
Vorbereiding opname en operatie	8
Uw oog druppelen	9
Na de operatie	11
Leefregels voor na de operatie	11
Complicaties	12
Resultaat	13
Controle	13
Bij welke klachten waarschuwt u het ziekenhuis of de huisarts?	14
Uw vragen	14
Notities	14

In deze brochure leest u informatie over een netvliesloslating. U vindt uitleg over wat een netvliesloslating is, wat de oorzaken en verschijnselen zijn en welke verschillende behandelingen er zijn.

■ Bij wie komt netvliesloslating voor?

Een netvliesloslating komt jaarlijks ongeveer bij 1 op de 10.000 mensen voor. Het kan op elke leeftijd optreden, maar bij ouderen is het risico groter. Mensen met bijziendheid en met netvliesloslating in de familie hebben een verhoogde kans. Soms is een ongeval, bijvoorbeeld een klap of een bal op het oog de oorzaak. Meestal is de oorzaak echter de bouw van het oog. Ook na een staaroperatie is het risico op een netvliesloslating verhoogd. Wanneer een netvliesloslating niet wordt behandeld, leidt dit meestal tot een blind en pijnlijk oog.



Doorsnede oog

■ Oorzaken en verschijnselen

De meeste netvliesloslatingen worden veroorzaakt door een of meer scheurtjes in het netvlies. Deze scheurtjes worden in het algemeen veroorzaakt door veranderingen in het glasachtig lichaam. Het glasachtig lichaam is een geleijachtige stof in het oog dat aan het netvlies vastzit.

Netvliesloslating

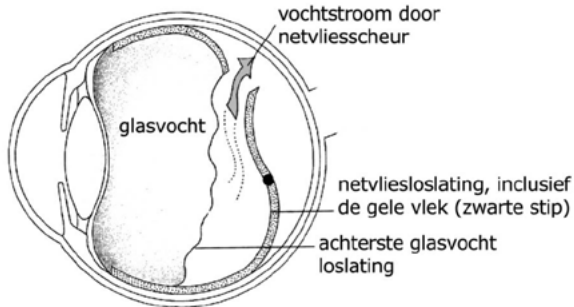
Als in de loop van het leven het glasachtig lichaam krimpt en het glasvocht plaatselijk te goed vastzit aan het netvlies, dan kunnen op die plekken netvlies scheurtjes ontstaan. Is er eenmaal een scheurtje ontstaan, dan kan er vloeistof achter het netvlies komen. Dit wordt een netvliesloslating genoemd. Het deel van het netvlies dat is losgelaten kan niet meer goed functioneren. Dit deel krijgt namelijk geen voeding meer vanuit het onderliggende vaatvlies.

Vlekken en flitsen

Het gevolg van het krimpproces van het glasachtig lichaam is dat mensen van middelbare leeftijd en ouderen soms plotseling donkere zwevende deeltjes en lichtflitsen zien. Deze verschijnselen kunnen duiden op verandering van het glasvocht en op een achterste glasvocht membraan loslating. Bij kinderen en jongvolwassenen komt dit minder vaak voor. Een achterste glasvochtmembraanloslating is een normaal verouderingsverschijnsel, maar leidt bij een klein deel van de mensen tot een netvliesloslating (zie folder Vlekken en flitsen).

Uitval gezichtsveld

Soms begint een netvliesloslating niet met vlekken en/of flitsen, maar met een uitval van het gezichtsveld. Zolang het centrale deel van het netvlies (gele vlek) niet heeft losgelaten is de gezichtsscherpte in het algemeen nog goed. Het komt voor dat een netvliesloslating begint met een plotseling verlies van het gezichtsvermogen. Dit komt soms doordat bij het ontstaan van een scheurtje in het netvlies ook een bloedvaatje is gescheurd. Hierdoor vult de glasvochtruimte zich met bloed.



Netvliesloslating

■ **Onderzoek**

Aan de buitenkant van het oog is niet te zien of er sprake is van een netvliesloslating. Er is ook geen pijn bij een netvliesloslating. Bij de hierboven genoemde verschijnselen is het raadzaam de huisarts te raadplegen. Als het nodig is, zorgt deze voor een verwijzing naar de oogarts. Om te zien of glasvocht en netvlies in orde zijn, bekijkt de oogarts het netvlies aan de binnenkant van het oog en stelt vast of er scheurtjes in zitten, al of niet met een netvliesloslating. In geval van een glasvochtbloeding kan met ultrasoon apparatuur worden vastgesteld of het netvlies van zijn plaats is of niet. Dit onderzoek is pijnloos.

■ **Behandelingen**

Als er een scheurtje in het netvlies zit zonder verdere netvliesloslating, kan uitbreiding worden voorkomen door (onmiddellijke) behandeling met een laserapparaat. Meer informatie over de laserbehandeling kunt u lezen in onze folder 'Laserbehandeling aan het netvlies'. De behandeling berust op het vastzetten van het netvlies rond het scheurtje. Dit om te voorkomen dat het netvlies van de onderliggende lagen wordt losgetrokken.

Heeft het netvlies wel losgelaten, dan is een uitgebreidere operatieve behandeling nodig. Er zijn verschillende methoden, afhankelijk van de situatie en het oordeel van de oogarts.

Behandeling met laser

Wanneer de scheurtjes niet te groot zijn en het netvlies nog niet of nauwelijks is losgelaten, worden er met de laser rondom de scheurtjes brandwondjes gemaakt. Deze wondjes vormen littekens en kleven het netvlies vast aan de onderliggende lagen. Zo wordt voorkomen dat er vocht onder het netvlies komt. De behandeling gebeurt poliklinisch en doet nauwelijks pijn.

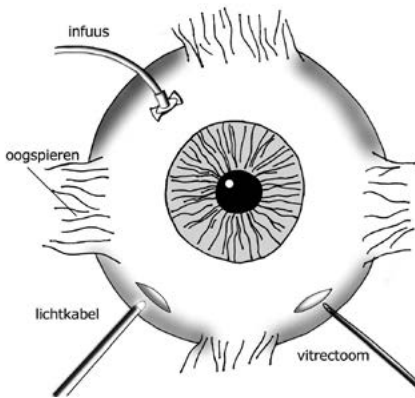
Behandeling met een operatie

Wanneer er wel vocht onder het netvlies gekomen is, dan is verlittekening met de laser niet mogelijk. Reden hiervoor is dat het tussenliggende vocht het verkleven van het netvlies met de diepere lagen onmogelijk maakt. Een operatie is dan noodzakelijk. Er zijn verschillende operaties mogelijk:

Vitrectomie

Vaak is het nodig om het glasvocht weg te halen. Dit glasvocht zit vast aan het netvlies en hindert het hechten van het netvlies aan de onderliggende lagen. Een operatie waarbij het glasvocht wordt weggehaald, noemen we een vitrectomie. Bij een vitrectomie worden 3 kleine openingen in de harde oogrok vlak naast het hoornvlies gemaakt. Bij de operatie wordt zo veel mogelijk glasvocht en littekenweefsel verwijderd. Het glasvocht wordt vervangen door gas of olie om het netvlies stevig op zijn plaats te drukken. Tijdens de operatie maakt de oogarts die u opereert een inschatting

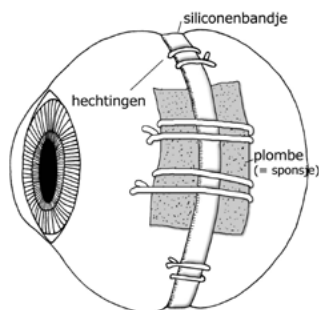
over de ernst van de afwijkingen en maakt een keuze tussen gas of olie. In een groot deel van de gevallen wordt tijdens de operatie de ooglens verwijderd en een kunstlens teruggeplaatst (een staaroperatie). Soms kiest de oogarts die u opereert er voor om dit niet direct te doen. Dit wordt meestal vooraf met u besproken. Soms moet de oogarts tijdens de operatie besluiten van deze keuze af te wijken.



Vitrectomie met drie werkopeningen

Cerclage plombe

Soms wordt er gekozen voor 'cerclage plombe': een operatie aan de buitenzijde van het oog. Er wordt een kunststof band, een zogenoemde cerclage, aangebracht rondom het oog. Meestal in combinatie met een zogenoemde plombe (= een soort sponsje). Deze plombe wordt ter hoogte van het scheurtje gelegd om het scheurtje dicht te drukken. Daarnaast wordt het verlittekeningsproces op gang gebracht door het scheurtje te bevroren vanaf de buitenzijde van het oog.



Cerclageband rond het oog

■ Voorbereiding en operatie

Opnameplein

Binnenkort wordt u opgenomen in ons ziekenhuis. Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een telefonische afspraak met het opnameplein. In uitzonderlijke gevallen is de afspraak in het ziekenhuis gepland, op locatie Alkmaar of Den Helder. U heeft tijdens deze afspraak met diverse zorgverleners een gesprek zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u bloedverdunders gebruikt, heeft u ook een gesprek met een stollingsdeskundige. Het gesprek duurt ongeveer 1½ uur.

U ontvangt een brief over uw afspraak op het opnameplein.

U vindt hierin informatie over:

- datum en tijdstip van uw afspraak
- op welk locatie u de afspraak heeft en
- hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden

Operatiedatum

U hoort van de medewerker van de planning:

- op welke datum u wordt geopereerd
- op welk tijdstip u in het ziekenhuis wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Folder en filmpje

Meer informatie vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. Hierin staat onder andere wat u moet doen om u goed voor te bereiden op uw operatie. Deze folder staat klaar in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest, maar wordt als het nodig is meegegeven of per post opgestuurd. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

■ Uw oog druppelen

U gebruikt tot enkele weken na de ingreep oogdruppels. Bij uw ontslag heeft u daarvoor het volgende meegekregen:

- een flesje Tobradex (oogdruppels)
- zo nodig een herhalingsrecept voor de oogdruppels
- een oogkapje voor 's nachts

Schema

U druppelt de eerste 2 weken na de operatie 4 keer per dag om 08:00 uur, 12:00 uur, 18:00 uur en om 22:00 uur. Daarna gaat u de druppels per week afbouwen volgens het schema op het recept. Alleen als de oogarts iets anders met u heeft afgesproken, volgt u een ander schema. Op de foto's hieronder kunt u goed zien hoe u uw oog moet druppelen.



*Druppeltechniek 1
zelf druppelen*



*Druppeltechniek 1
zijaanzicht*



Druppeltechniek 2

Goede hygiëne

Goede hygiëne bij het druppelen van uw oog is zeer belangrijk:

- was uw handen goed met water en zeep
- haal daarna de dop van het flesje en leg deze op de zijkant
- zorg ervoor dat de opening van het flesje nooit uw oog, wimpers of wenkbrauw raakt. De oogdruppels kunnen daardoor verontreinigd raken

Oogdruppelhelpstuk

Omdat u na de operatie uw ogen moet druppelen, is het fijn als u dat zelf kunt doen. Lukt het u niet uw ogen te druppelen, dan kan een oogdruppelhelpstuk uitkomst bieden. De keuze van het helpstuk is afhankelijk van wat uw apotheek levert. Laat u zich over het gebruik van het helpstuk adviseren door uw apotheek. Houdt u er rekening mee dat de prijs per apotheek verschilt.



Hulp bij het druppelen

Heeft u hulp nodig bij het druppelen van uw ogen? Dan kunt u contact opnemen met de Thuiszorg.

■ Na de operatie

Na de operatie is het geopereerde oog soms pijnlijk en rood. Als er een bandje is aangelegd, kunt u de eerste tijd hoofdpijnklachten hebben. Na 3 tot 6 weken zijn deze klachten weer verdwenen. Het herstel van het gezichtsvermogen gaat geleidelijk en duurt enkele maanden na de operatie. Bovendien moet de sterkte van de bril of contactlenzen worden aangepast. Uw oog wordt na ongeveer 10 weken opgemeten op de polikliniek oogheelkunde.

Bepaalde lichaamshouding en oogdruppels

De eerste tijd na de operatie kan een bepaalde lichaamshouding noodzakelijk zijn. Uw arts vertelt u welke houding u moet aannemen en hoe lang. Dit houdingsvoorschrift is een belangrijk deel van de behandeling. Ook is het belangrijk dat u enige tijd oogdruppels gebruikt.

■ Leefregels voor de eerste 6 weken na de ingreep

- u volgt het houdingsvoorschrift van de oogarts op
- u volgt het druppelschema op, dat is voorgeschreven door de oogarts
- u doet thuis nog rustig aan en u doet geen zwaar werk
- u mag niet zwaar tillen (maximaal 5 kilo)
- u slaapt met een oogkapje op
- u mag niet zwemmen of naar de sauna
- u mag geen inspannende sporten doen
- zorg ervoor dat u geen zeep in uw ogen krijgt

Polsbandje

Het kan zijn dat er tijdens de operatie intraoculair gas is gebruikt. U heeft dan een polsbandje gekregen. U mag dan niet vliegen of een bergreis maken. Ook is het belangrijk dat u dit doorgeeft als u eventueel geopereerd wordt en daarvoor narcose krijgt. Waarschuw dan de anesthesioloog en laat het polsbandje zien. Het polsbandje mag worden verwijderd als het gas opgelost is. Na overleg met uw oogarts en zo nodig uw bedrijfsarts mag u uw werk weer hervatten.

■ Complicaties

Zoals bij iedere operatie kan ook na een operatie van het netvlies een nabloeding of infectie optreden. Een infectie komt zelden voor, maar kan zeer ernstige gevolgen hebben voor het zien. Een infectie kenmerkt zich door toenemende hevige pijn in het oog, roodheid en achteruitgang van het gezichtsvermogen. Bij dergelijke klachten moet u direct contact opnemen met de polikliniek oogheelkunde.

Vitrectomie en staaroperatie

Vaak wordt de vitrectomie gecombineerd met een staaroperatie. Bij patiënten, die nog niet aan staar (troebele ooglens) zijn geopereerd, zal zich binnen enkele weken tot 2 jaar na de vitrectomie staar ontwikkelen. Bij jongere patiënten kan dit veel langer duren. Het ontstaan van staar merkt u op door een langzame achteruitgang van de gezichtsscherpte. Een staaroperatie zal dan nodig zijn.

Oogdruk tijdelijk te hoog

Soms is na de operatie de oogdruk tijdelijk te hoog. De oogdrukverhoging kan worden behandeld met oogdruppels of oogdruk verlagende medicatie.

Opnieuw netvliesloslating

Een enkele keer treedt na de operatie (opnieuw) een netvliesloslating op. Bij netvliesloslating valt een deel van het gezichtsveld weg en/ of treden er lichtflitsen op. De kans op netvliesloslating is het grootst in de eerste maanden na de behandeling.

Het is verstandig in deze periode het gezichtsveld af en toe zelf te controleren. Dit kunt u doen door het niet geopereerde oog te sluiten en uw hand in het gezichtsveld te bewegen, terwijl u recht vooruit blijft kijken. Uw hand moet dan rondom overal zichtbaar zijn. Bij een netvliesloslating is meestal een nieuwe operatie nodig.

■ Resultaat

In het grootste deel van de gevallen lukt het om het netvlies na een of meer operaties weer aanliggend te krijgen. In dit geval blijft het grootste deel van het gezichtsveld behouden, ook al is er meestal wel sprake van achteruitgang van de gezichtsscherpte.

Hoe groot die achteruitgang is, hangt af van het tijdsverloop tussen de netvliesloslating en operatie en de plaats van de netvliesloslating. Wanneer het centrale deel van het netvlies is losgelaten is de prognose onzeker en het zicht meestal minder scherp. Een deel van de mensen houdt een vervormd beeld na de operatie. Als het niet lukt het netvlies op zijn plaats te krijgen, wordt het oog geleidelijk aan blind.

■ Controle

Een dag na de operatie is de eerste controle bij uw oogarts. Daarna respectievelijk 1 week, 3 weken, 6 weken en 10 weken na de operatie.

■ Bij welke klachten waarschuwt u het ziekenhuis of uw huisarts?

Neem bij de volgende klachten contact op met de polikliniek oogheelkunde of met uw huisarts:

- bij toenemende pijn en roodheid van uw oog
- als u steeds meer last krijgt van licht
- bij een toename van vlekken en/of flitsen of een plotselinge zwarte vlek aan de zijkant van het beeld die niet weg gaat en toeneemt

U kunt natuurlijk ook eerst overleggen met uw huisarts.

■ Uw vragen

Als u nog vragen heeft over de behandeling, stelt u ze dan gerust aan uw behandelaar of een medewerker van de polikliniek oogheelkunde. Dat kan van maandag tot en met vrijdag van 08:30 tot 16:30 uur:

- locatie Alkmaar: 072 - 548 3200
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6250

Bij dringende klachten die niet kunnen wachten tot de volgende dag of na het weekend, kunt u buiten de bovengenoemde kantoor tijden contact opnemen met de spoedeisende hulp (SEH):

- locatie Alkmaar: 072 - 548 2488
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6661

■ Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie polikliniek oogheelkunde
afdeling communicatie

Vormgeving vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

Druk Ricoh

Artikel nr 111709 / 2020.11

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl.