

Vitrectomie

Glasvochtoperatie

www.nwz.nl

Inhoud

Wat is glasvocht?	3
Wanneer een vitrectomie?	4
Vorbereiding opname en operatie	4
Uw oog druppelen	6
Opname	8
Operatie	8
Na de operatie	9
Leefregels voor na de operatie	12
Complicaties	12
Resultaat	14
Controle	14
Klachten na de ingreep	14
Bij welke klachten waarschuwt u de oogarts of huisarts?	15
Uw vragen	15

Deze brochure geeft algemene informatie over een vitrectomie (glasvochtoperatie) en wat u van de operatie kunt verwachten. Deze folder is ter ondersteuning van de gesprekken met de artsen en verpleegkundigen. Zo kunt u thuis de informatie over deze operatie nog eens rustig nalezen. Niet alles in deze brochure hoeft op u van toepassing te zijn.

■ Wat is glasvocht?

Het glasvocht is een gelei die het grootste deel van het oog opvult. Het glasvocht wordt ook wel glasachtig lichaam genoemd. Het bevindt zich achter de ooglenzen. Normaal glasvocht laat lichtstralen ongehinderd door naar het netvlies. Met het ouder worden verandert langzaam de samenstelling van het glasvocht. Hierdoor kan het op een gegeven moment los komen van het netvlies. Dit is een normaal verouderingsproces dat plotseling optreedt. Soms ontstaan hierdoor klachten.

Troebelingen en littekenweefsel

Troebelingen houden lichtstralen tegen. Littekenweefsel kan het netvlies van zijn plaats trekken, waardoor het niet meer goed functioneert. Troebelingen en littekenvorming kunnen vele oorzaken hebben:

- verandering in samenstelling van het glasvocht door het ouder worden
- suikerziekte
- hoge bijziendheid
- erfelijkheid
- afwijkingen van bloedvaten in het oog
- een ongeval

■ Wanneer een vitrectomie?

Een vitrectomie wordt gedaan als er:

- in het glasvocht storende troebelingen aanwezig zijn (floaters en/of bloed)
- op het netvlies littekenweefsel is gevormd (macula pucker)
- er aan het netvlies wordt getrokken (vitreomaculaire tractie)
- gaten in het netvlies zijn ontstaan (macula gat)
- een deel van het netvlies niet meer op zijn plek ligt (netvliesloslating)

Netvliesloslating

In sommige gevallen treedt een netvliesloslating op door:

- het ouder worden van het oog
- hoge bijziendheid
- erfelijkheid
- suikerziekte en/of
- een ongeval

Hierbij komt het netvlies los van de wand van het oog. Vaak is dan een operatie met enige spoed noodzakelijk omdat het deel van het netvlies, dat niet meer op zijn plek ligt, geen bloedvoorziening heeft. Dit kan leiden tot slechtziendheid of blindheid. Lees meer informatie in onze folder ‘Netvliesloslating’.

■ Voorbereiding opname en operatie

Opname: uw afspraken

In bijna alle gevallen vindt de operatie onder lokale verdoving plaats met een injectie naast het oog. Terwijl deze injectie wordt gegeven krijgt u een roesje, zodat u er niets van voelt. In uitzonderlijke gevallen vindt de operatie plaats onder narcose. Is in uw geval een andere keuze (narcose) beter,

dan bespreekt de oogarts dit vooraf met u. Om u dan voor te bereiden op de operatie krijgt u een afspraak op het opnameplein, o.a. met een anesthesioloog. U krijgt deze informatie van de polikliniekmedewerker.

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 bloedverdunners 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.

Neem uw medicijnen mee

Het is belangrijk dat in het ziekenhuis bekend is welke medicijnen u gebruikt. Neem ook uw medicijnen mee:

- alle medicijnen die u op dit moment mét en/of zónder recept gebruikt (vitamines of homeopathische medicijnen bijvoorbeeld): neem ook alle verpakkingen mee
- een overzicht van alle medicijnen die u op dit moment gebruikt: u kunt een actueel overzicht bij uw eigen apotheek opvragen

■ Uw oog druppelen

Voor de operatie

U start 1 dag voor de operatie met het druppelen van het te opereren oog. U heeft een recept voor deze oogdruppel gekregen. Heeft u het recept niet ontvangen? Laat het ons weten. Dan sturen we het recept alsnog naar u toe of we faxen het naar uw apotheek.

Schema

U druppelt 1 dag voor de ingreep het te behandelen oog volgens schema om 08:00 uur 1 druppel, om 13:00 uur 1 druppel, 18:00 uur 1 druppel en om 22:00 uur 1 druppel.

Na de operatie

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, namelijk om 8:00 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. Dit is nodig om verontreiniging te voorkomen
- zorg ervoor dat de opening van het flesje nooit uw oog, wimpers of wenkbrauw raakt. De oogdruppels kunnen daardoor verontreinigd raken

Oogdruppelhulpstuk

Omdat u voor en 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 oogdruppelhulpstuk uitkomst

bieden. De keuze van het hulpstuk is afhankelijk van wat uw apotheek levert. Laat u zich over het gebruik van het hulpstuk adviseren door uw apotheek. Houdt u er rekening mee dat de prijs per apotheek verschilt.



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

■ Opname

U wordt voor een vitrectomie niet opgenomen, meestal mag u dezelfde dag weer naar huis.

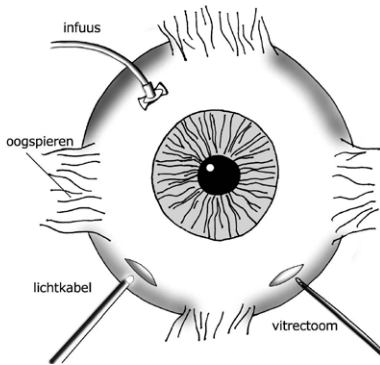
Medicijnen

Wilt u uw dagelijkse medicijnen meenemen op de dag van opname? Heeft u diabetes mellitus (suikerziekte), vergeet dan niet uw insuline mee te nemen.

■ Operatie

Bij een vitrectomie worden 3 kleine openingen in de harde oogrok vlak naast het hoornvlies gemaakt. Soms wordt het

bindvlies rond het oog apart geopend. Bij de operatie wordt zoveel mogelijk glasvocht en littekenweefsel verwijderd. Het glasvocht wordt meestal vervangen door lucht, gas of olie. Dit bepaald de oogarts die u opereert tijdens de operatie. Afhankelijk van de ernst van de afwijking kan de operatie 1 tot enkele uren duren.



Vitrectomie met drie werkopeningen

Vitrectomie en staaroperatie

In een groot deel van de gevallen wordt tijdens de operatie de ooglenzen verwijderd en een kunstlens teruggeplaatst (een staaroperatie). Dit gebeurt alleen als u nog niet bent geopereerd aan staar. 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.

■ Na de operatie **Lucht, gas of olie**

Bij een vitrectomie wordt het glasvocht vervangen door lucht, gas of olie. Gas of olie wordt gebruikt om het netvlies na de

operatie enige steun te geven. De arts bepaalt tijdens de operatie aan de hand van de ernst van de afwijking of er lucht, gas of olie wordt achtergelaten in het oog.

Gas

Gas wordt langzaam door het lijf opgenomen en door eigen vocht vervangen. Zolang er een grote gasbel in het oog zit, kunt u weinig zien. Na verloop van tijd merkt u dat u over de gasbel heen kunt kijken en de bel langzaam uit uw oog verdwijnt. Het is afhankelijk van het soort gas wat gebruikt is hoe lang dit duurt.

Bepaalde lichaamshouding

Bij gebruik van gas is het meestal nodig dat u de eerste tijd na de operatie afwisselend een bepaalde houding aanneemt. Het kan zijn dat het houdingsvoorschrift de zogenaamde treurhouding is. Hieronder ziet u een afbeelding van een stoel met een steun waar uw hoofd op kan rusten. Deze steun helpt u de voorgeschreven houding zo aangenaam mogelijk te maken. Deze steun kunt u huren op de polikliniek oogheelkunde. Tenzij de arts het anders voor schrijft kunt u, zolang de gasbel groot is, niet langdurig plat op uw rug liggen. De gasbel kan zich dan naar het voorste deel van het oog verplaatsen.



Olie

Olie verdwijnt niet vanzelf, maar wordt met een tweede operatie verwijderd. Deze operatie vindt meestal enkele maanden na de eerste operatie plaats. Het gebruik van olie heeft voor u als voordeel dat u er enigszins doorheen kunt kijken.

■ 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 water en 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, zolang het gas in het oog zit, 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. 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 vitrectomie een nabloeding of infectie optreden. Bij een nabloeding wordt het hele beeld plotseling wazig. Een bloeding verdwijnt meestal

binnen enkele weken vanzelf. Een infectie komt zelden voor, maar kan 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 ooglenzen) 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.

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 vitrectomie.

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 evengoed zichtbaar zijn. Bij een netvliesloslating is meestal een nieuwe operatie nodig.

■ Resultaat

Het uiteindelijke resultaat van de operatie hangt af van de onderliggende oorzaak en de begin situatie. De verwachtingen worden voor de operatie zo goed mogelijk met u besproken. Na de operatie verbetert het zien in de loop van enkele weken tot maanden geleidelijk. Soms zijn meerdere glasvochtoperaties nodig om het doel te bereiken.

■ Controle

Een dag na de operatie heeft u een controleafspraak met uw oogarts. Bij deze afspraak wordt het verdere controleschema bepaald. Vaak is dit een controle 2 weken na de operatie en 7 weken na de operatie. Uw gezichtsvermogen verbetert in de loop van enkele weken tot maanden geleidelijk. Soms zijn meerdere glasvochtoperaties nodig. Uw oogarts bespreekt dit dan met u. Bij de laatste controle meten wij uw brilsterkte. Als alles goed gaat krijgt u een brilrecept van uw oogarts.

■ Klachten na de ingreep

Het kan zijn dat u na de ingreep last krijgt van:

- irritatie door de hechtingen (vooral de eerste week).
Deze hechtingen lossen vanzelf op
- een gevoelig, rood en gezwollen oog: dit kan enkele weken duren

Waarschijnlijk kunt u door deze klachten niet goed tegen fel licht. Het kan daarom plezierig zijn om een zonnebril te dragen.

■ 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 stilstaande 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

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 111685/2020.12

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