

Voor bovenstaande ingrepen en behandelingen is verwijzing naar een tertiair oogheelkundig centrum, zoals het Erasmus MC, noodzakelijk.

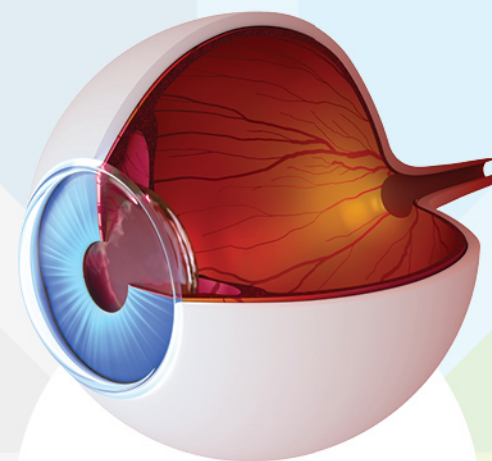
Anaesthesie

Afhankelijk van de conditie van de patiënt, de aard van de operatie en de voorkeur van de operateur kan de operatieve behandeling van een netvliesloslating onder algehele of plaatselijke verdoving worden uitgevoerd. In het algemeen zal men snel na de ingreep weer uit bed mogen. Na de operatie zal men enige tijd oogdruppels moeten gebruiken en soms moet de sterkte van de bril of contactlens worden aangepast.

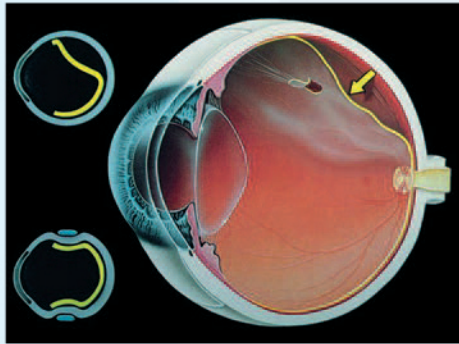
Resultaat

In 90% van de gevallen lukt het om het netvlies na een of meer operaties weer aanliggend te krijgen. In dat geval blijft het gezichtsvermogen behouden, ook al is er meestal wel sprake van enige achteruitgang. Hoe groot die achteruitgang is hangt af van het tijdsverloop tussen de netvliesloslating en operatie. Wanneer het niet lukt het netvlies op zijn plaats te krijgen, kan het oog geleidelijk aan blind worden.

Netvliesloslating



Een netviesloslating (ablatio retinae) komt jaarlijks bij ongeveer één op de 10.000 mensen voor. Het kan op elke leeftijd optreden, maar bij ouderen is het risico groter. Ook bijzienden of mensen met netviesloslating in de familie lopen meer risico. Soms is een ongeval, bijvoorbeeld een klap of een bal op het oog, de aanleiding. Wanneer een netviesloslating niet wordt behandeld kan het leiden tot slecht zien of blindheid.



Oorzaken en verschijnselen

De meeste netviesloslatingen zijn het gevolg van een of meer scheurtjes in het netvlies. Deze scheurtjes of gaatjes worden in het algemeen veroorzaakt doordat er veranderingen in het glasachtig lichaam optreden. Het glasachtig lichaam is een geleachtige stof binnen in het oog, die op een aantal plaatsen vast zit aan de achterkant van de oogbol, het netvlies. Wanneer in de loop van het leven het glasachtig lichaam gaat krimpen (dit is een normaal verouderingsproces) en dit proces iets te snel verloopt, dan kunnen op de plekken van de aanhechting met het netvlies gaatjes ontstaan. Wanneer er eenmaal een gaatje ontstaan is, kan er vloeistof tussen het netvlies en de diepere lagen van het oog komen. Dit noemt men een netviesloslating; dat deel van het netvlies dat losgelaten is van de diepere laag kan niet meer goed functioneren. Mensen van middelbare leeftijd en ouderen nemen soms plotseling donkere, zwevende deeltjes waar

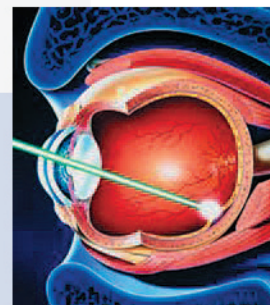
(mouches volantes) en lichtflitsen. Deze verschijnselen kunnen duiden op verandering van het glasvocht. Dit proces wordt 'achterste glasvochtloslating' genoemd. Bij kinderen en jongvolwassenen komt dit minder vaak voor. Om te zien of glasvocht en netvlies in orde zijn dient er een onderzoek door de oogarts plaats te vinden. Deze bekijkt het netvlies aan de binnenkant van het oog en stelt vast of er gaatjes in zitten, al of niet met een netviesloslating. Soms begint een netviesloslating zonder vlekjes en flitsen, maar bemerkt men een uitval van het gezichtsveld. Zolang het centrale deel van het netvlies niet heeft losgelaten, is de gezichtsscherpte in het algemeen nog goed. Het komt ook voor dat een netviesloslating begint met een plotseling verlies van het gezichtsvermogen, doordat bij het ontstaan van het gaatje in het netvlies een bloedvaatje is gescheurd en er bloed in de glasvochttruimte is gelopen.

Onderzoek

Aan de buitenkant van het oog is niet te zien of er sprake is van een netviesloslating. Bij de hierboven genoemde verschijnselen is het raadzaam de huisarts te raadplegen of de oogartsenpraktijk te bellen voor een afspraak. De oogarts zal met behulp van druppels de pupil verwijden om zo het netvlies goed te kunnen bekijken. In geval van een glasvochtbloeding kan met echo-apparatuur worden vastgesteld of het netvlies van zijn plaats is of niet. Dit onderzoek is pijnloos en ongevaarlijk.

Behandeling

Als er een gaatje in het netvlies zit zonder verdere netviesloslating kan uitbreiding worden voorkomen door behandeling met een laserapparaat. Het doel is te voorkomen dat het netvlies van de



onderliggende lagen wordt losgetrokken. Wanneer het netvlies wel losgelaten heeft, is vaak een uitgebreidere operatieve behandeling nodig. Er zijn verschillende methoden, afhankelijk van de situatie en het oordeel van de oogarts. Behandeling door middel van de laserstraal. Wanneer de gaatjes niet te groot zijn en het netvlies nog niet of nauwelijks is losgelaten, dan kan de laser worden gebruikt om rondom de gaatjes "brandwondjes" te maken. Deze wondjes gaan verlittekenen en kleven het netvlies vast aan de onderliggende lagen. De gaatjes kunnen dan niet groter worden. Ook wordt voorkomen dat er vocht onder het netvlies komt. De behandeling gebeurt poliklinisch en is niet pijnlijk.

Operatie

Wanneer er wel vocht onder het netvlies gekomen is, kan er geen verlittekening tot stand worden gebracht, omdat dit vocht het verkleven van het netvlies met de diepere lagen onmogelijk maakt. Er wordt dan soms een siliconenbandje (cerclage) rond het oog aangebracht. Soms maakt de oogarts een gaatje (punctie) in de oogbol om vocht te laten aflopen. Het netviesgat wordt met een bevrozingstechniek (cryocoagulatie) behandeld om een goede verkleving van het netvlies met de onderlaag tot stand te brengen. Dan wordt het gaatje dichtgedrukt met een "sponsje" (plombe) van siliconenmateriaal.

Vitrectomie

Soms kan het nodig zijn om al het glasvocht weg te halen. Dit glasvocht kan namelijk vastzitten aan het netvlies en het daardoor lostrekken van de onderliggende lagen. Een operatie waarbij het glasvocht wordt weggehaald, noemen we een vitrectomie. Het oog wordt daarna gevuld met water. Het kan soms nodig zijn om met behulp van gas, siliconenolie of andere middelen het netvlies stevig op zijn plaats te drukken.