

Glasvocht- en netvliesoperatie (Vitrectomie)

Patiënteninformatie Oogheelkunde

Glasvocht- en netvliesoperatie

Vitrectomie

Wat is glasvocht

Het glasvocht, of glasachtig lichaam, is een gelei die het grootste deel van het oog opvult. Het zit zich achter de ooglenzen. Normaal glasvocht laat lichtstralen ongehinderd door naar het netvlies.

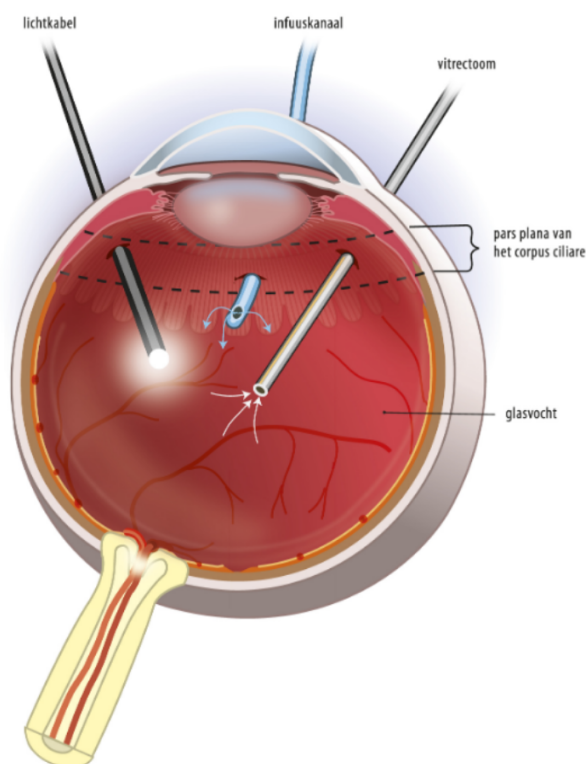
Wanneer is een vitrectomie nodig

Er zijn verschillende redenen om een vitrectomie te doen. Voorbeelden van aandoeningen waarvoor een vitrectomie wordt uitgevoerd zijn:

- netvliesloslating;
- glasvochtbloeding;
- glasvochttroebelingen / floaters;
- maculagat;
- maculapucker;
- overig, zoals verwijderen lensresten na gecompliceerde staaroperatie.

Hoe wordt een vitrectomie verricht?

Bij een vitrectomie worden drie kleine openingen gemaakt in de harde oogrok, waardoor het glasvocht wordt verwijderd. Indien er behandeling van het netvlies noodzakelijk is, worden er via deze openingen instrumenten ingebracht om het netvlies te behandelen. Zie afbeelding 1.

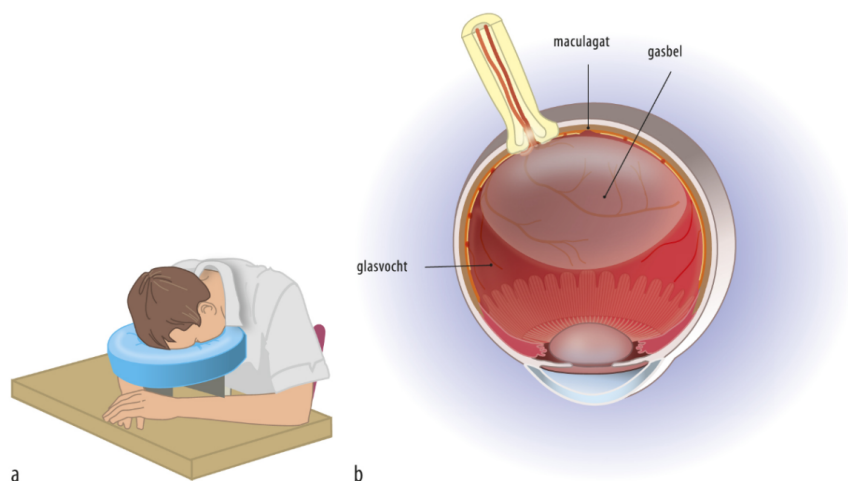


Afbeelding 1. Schematische weergave van een vitrectomie

Vervangen van het glasvocht

Het glasvocht wordt tijdens de operatie vervangen door een speciale vloeistof. Aan het einde van de operatie wordt het oog gevuld met lucht, gas of olie. De ernst en aard van de oogafwijking bepalen de keuze tussen lucht, gas of olie. De keuze wordt voor de operatie met u besproken. Soms zal de arts tijdens de operatie moeten besluiten van deze keuze af te wijken.

Lucht, gas of olie wordt gebruikt om het netvlies na de operatie enige steun te geven. Lucht wordt snel vervangen door vocht dat het oog zelf maakt. Dit duurt enkele dagen. Bij gas duurt dit enkele weken. Zolang er een grote lucht- of 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 verdwijnt langzaam uit uw oog. Bij gebruik van gas is het meestal nodig dat u gedurende een aantal dagen na de operatie een bepaalde houding aanneemt, bijvoorbeeld de zogenaamde treurhouding bij een maculagat. Zie afbeelding 2.



Afbeelding 2. Treurhouding

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

Aandoeningen en verwachtingen

Netvliesloslating

Een netvliesloslating is een ernstige aandoening en kan leiden tot blindheid of slechthoofzienheid. Het wordt veroorzaakt door één of meerdere scheurtjes in het netvlies. Om het netvlies weer op zijn plaats te krijgen, is een operatie noodzakelijk. Meestal lukt dit met een operatie, soms zijn meerdere operaties noodzakelijk.

Glasvochtbloeding

Bij een glasvochtbloeding hebben mensen vaak last van zeer slecht zicht. Een vitrectomie kan nodig zijn om het gezichtsvermogen te herstellen. Hoe het gezichtsvermogen uiteindelijk wordt, is met name afhankelijk van de staat van het netvlies. Het is niet altijd mogelijk om dit voorafgaand aan de operatie goed in te kunnen schatten.

Glasvochttroebelingen / floaters

Glasvochttroebelingen of floaters zijn een hinderlijke, maar onschuldige aandoening. In uitzonderlijke gevallen, wanneer mensen visueel beperkt worden door de troebelingen, wordt er voor gekozen deze te verwijderen door middel van vitrectomie.

Maculagat

De macula is het middelste deel van het netvlies; met dit deel kunt u scherp zien. Wanneer er een gat in de macula zit, gaat u steeds slechter zien en kan het beeld ook vervormd zijn. Een vitrectomie is nodig om een maculagat te herstellen. Als het maculagat gesloten is, kan de gezichtsscherpte (deels) herstellen. De mate van herstel is moeilijk te voorspellen en verloopt traag. Een langzame verbetering van de gezichtsscherpte kan tot een jaar na de operatie optreden.

Maculapucker

De macula is het middelste deel van het netvlies; met dit deel kunt u scherp zien. Bij een maculapucker groeit er een extra vliesje over het netvlies heen. Het beeld kan daardoor vervormd raken en soms wordt het zicht ook minder. De meeste maculapuckers hoeven niet geopereerd te worden, omdat de klachten niet heel storend zijn. Daling van de gezichtsscherpte of storende vervormingen in beeld kunnen redenen zijn voor een vitrectomie. Meestal nemen de klachten af na de operatie en wordt de gezichtsscherpte beter. Bij ongeveer 10% van de patiënten

wordt de gezichtsscherpte echter slechter. Het herstel van de macula gaat traag en een langzame verbetering van de gezichtsscherpte kan tot een jaar na de operatie optreden.

Lensoperatie

Soms moet de ooglenzen verwijderd worden. De vitrectomie wordt dan gecombineerd met een staaroperatie. Meestal kan de verwijderde ooglenzen door een kunstlenzen worden vervangen. Soms is dit echter niet te voorzien. Dan kan het zijn dat de arts dit tijdens de operatie moet besluiten. Uw arts legt dit dan later aan u uit. Zogenaamde 'bijzondere implantlenzen' (torisch of multifocale implantlenzen) worden niet geplaatst tijdens een vitrectomie.

Oproep voor de operatie

De operatie wordt in overleg met u ingepland. Soms komt er een patiënt die met spoed een vitrectomie moet ondergaan. Het kan daarom zijn dat uw operatie alsnog wordt afgezegd. Dit gebeurt alleen als de arts het medisch verantwoord vindt om uw operatie uit te stellen.

De dag van operatie

U wordt poliklinisch geopereerd in het Bravis ziekenhuis. U vindt de OK/behandelcentrum op route 71 op locatie Roosendaal. De operatie duurt één tot enkele uren afhankelijk van de ernst en aard van de aandoening. Met de voorbereidingen en de nazorg meegerekend, bent u circa vier uur in het ziekenhuis aanwezig.

Aandachtspunten:

- In verband met de hygiënevoorschriften op de operatiekamer mag u geen sieraden zoals oorbellen, kettingen en horloges dragen.
- U mag geen make-up dragen.
- Gehoorapparaat mag in blijven aan de niet te opereren kant. Geef dit duidelijk door.
- Trek iets aan dat makkelijk open kan aan de voorkant zodat er stickers op uw borst geplakt kunnen worden.
- De nagellak of gelnagel van één nagel dient verwijderd te worden voor de zuurstofmeting van het bloed tijdens de operatie.

U krijgt een operatiehemd aan, een bloeddrukband om en een klemmetje op de vinger om het zuurstofgehalte te meten. Ook krijgt u een infuusnaald die na de operatie verwijderd wordt.

Voorafgaand aan de operatie krijgt u verschillende oogdruppels om de pupil wijd te maken en het oog te verdoven. Het oog wordt extra verdoofd met een prik naast het oog en u wordt naar de operatiekamer gebracht.

Tijdens de operatie komt een steriele doek over u heen. Hier onder wordt frisse lucht met zuurstof geblazen. Het is belangrijk dat u tijdens de operatie rustig blijft liggen en de instructies opvolgt.

Na de operatie krijgt u zelf in uw oog, een verband en een harde oogdop. Het verband mag de volgende ochtend verwijderd worden. Eventueel krijgt u een houdingsadvies, het is belangrijk dat u zich hier goed aan houdt. Zo nodig neemt u paracetamol.

De controles

De eerste controle vindt plaats op de dag na de operatie. Hierbij wordt het verband verwijderd en wordt de oogdruk gemeten. Verdere controles vinden plaats na één week, na één maand en na drie maanden.

Welke complicaties kunnen optreden?

Bloeding of infectie

Zoals bij iedere operatie kan ook na een vitrectomie een bloeding of infectie optreden. Een bloeding heeft gevolgen voor het zicht en verdwijnt meestal vanzelf. Een infectie komt zeer zelden voor, maar kan ernstige gevolgen hebben voor uw zicht.

Staar

Vrijwel iedere patiënt die een vitrectomie ondergaat, ontwikkelt staar. Soms ontstaat dit binnen enkele weken. Het kan ook enkele jaren duren. Staar is een vertroebeling van de ooglenzen, waardoor u minder gaat zien. Indien u nog geen staaroperatie heeft ondergaan, kan er worden gekozen om de vitrectomie te combineren met een staaroperatie.

Netvliesloslating

Somt treedt na de operatie (opnieuw) een netvliesloslating op. Hierbij valt een deel van het gezichtsveld weg. De kans op een netvliesloslating is het grootst in de eerste maanden na de vitrectomie. Bij een netvliesloslating is een nieuwe operatie nodig. Soms wordt een (nieuwe) netvliesloslating veroorzaakt door littekenvorming in het glasvocht. Strengen trekken het netvlies (weer) los. Het ontstaan van een

littekenreactie is niet te voorspellen of te voorkomen. Er kunnen meerdere operaties nodig zijn om het netvlies weer aanliggend te krijgen. Vaak zal het herstel van de gezichtsscherpte beperkt zijn.

Verhoging van de oogdruk

Soms is na de operatie de oogdruk tijdelijk te hoog. De oogdrukverhoging wordt meestal met extra oogdruppels of tabletten behandeld.

Contact bij klachten

Als u klachten krijgt, neem dan direct contact met ons op:

- Polikliniek oogheelkunde 088 – 70 68 980

Voor spoed buiten onze werktijden kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp:

- Spoedeisende hulp locatie Roosendaal 088 – 70 68 889
- Spoedeisende hulp locatie Bergen op Zoom 088 – 70 67 302

Vragen

Als u nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek oogheelkunde.

De polikliniek oogheelkunde is te bereiken op 088 - 70 68 980.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de polikliniek: [Oogheelkunde - Bravis](#)

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel uw vraag dan aan polikliniek oogheelkunde via de BeterDichtbij app.

05/25