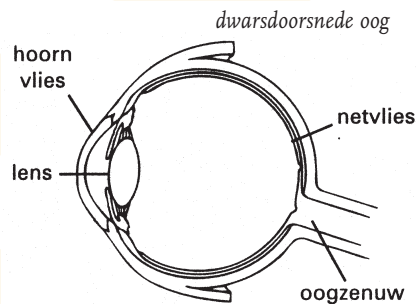


Netvliesloslating

(OOG-037, uitgave mei 2008)

Inleiding

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. Ook bij zienden of mensen met netvliesloslating in de familie lopen meer risico. Soms is een ongeval de aanleiding, bijvoorbeeld een klap of een bal op het oog. Wanneer een netvliesloslating niet wordt behandeld kan het leiden tot slecht zien of blindheid.



Oorzaken en verschijnselen

De meeste netvliesloslatingen worden veroorzaakt door de aanwezigheid van één of meer scheurtjes in het netvlies. Deze scheurtjes of gaatjes worden in het algemeen veroorzaakt door het optreden van veranderingen in het glasachtig lichaam. Het glasachtig lichaam is een gelei-achtige stof binnen in het oog, die op een aantal plaatsen vastzit aan de achterkant van de oogbol, het netvlies. Wanneer in de loop van het leven het glasachtig lichaam gaat krimpen 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 netvliesloslating. Het deel van het netvlies dat losgelaten is van de diepere laag, kan niet goed meer 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 en op een achterste glasvochtloslating.

Bij kinderen en jong-volwassenen 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 netvliesloslating. Soms begint een netvliesloslating zonder vlekjes en flitsen, maar merkt men een uitval van het gezichtsveld. Zolang het centrale deel van het netvlies niet heeft losgelaten, is de gezichtscherpte in het algemeen nog goed. Het komt ook voor dat een netvliesloslating begint met een plotseling verlies van het gezichtsvermogen, omdat bij het ontstaan van het gaatje in het netvlies een bloedvatje is gescheurd en er bloed in de glasvochtruimte is gelopen.

Deze informatie voor patiënten is met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie.

Aan deze informatie kunnen geen rechten worden ontleend.

© Jeroen Bosch Ziekenhuis

www.jeroenboschziekenhuis.nl

Onderzoek

Aan de buitenkant van het oog is niet te zien of er sprake is van een netvliesloslating. Bij de hierbovengenoemde verschijnselen is het raadzaam de huisarts te raadplegen. Deze zal zorgen voor doorverwijzing naar de oogarts. De oogarts zal de pupil verwijden om zo het netvlies goed te kunnen bekijken. In geval van een glasvochtbloeding kan met ultrasoonapparatuur worden vastgesteld of het netvlies van zijn plaats is of niet. Dit onderzoek is pijnloos.

Behandeling

Als er een gaatje in het netvlies zit zonder verdere netvliesloslating kan uitbreiding worden voorkomen door onmiddellijke behandeling met een laser apparaat. De behandeling berust op het dichtmaken van het gat om te voorkomen dat het netvlies van de onderliggende lagen wordt losgetrokken.

Wanneer het netvlies wel losgelaten heeft, is een uitgebreidere operatieve behandeling nodig. Er zijn verschillende methoden, afhankelijk van de situatie en het onderdeel 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 doet nauwelijks pijn.

Operatie

Wanneer er wel vocht onder het netvlies is gekomen, dan kan er geen verlittekening tot stand worden gebracht, omdat dit vocht het verklevan van het netvlies met de diepere lagen onmogelijk maakt.

Een operatie is dan noodzakelijk.

Er wordt een strakke plastic band, soms met een 'sponsje', om het oog getrokken met de bedoeling het gat dicht te drukken en tot verlittekening te brengen.

Vaak wordt er ook nog koudeapplicatie aangewend (cryocoagulatie) op de buitenkant van de oogbol om verkleving van het netvlies tot stand te brengen.

Vitrectomie

Soms kan het nodig zijn om 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 kan nodig zijn met behulp van gas, siliconenolie of andere middelen het netvlies stevig op zijn plaats te drukken.

Anesthesie

Afhankelijk van de conditie van de patiënt, de aard van de operatie en de voorkeur van de operateur kan de operatie onder algehele of plaatselijke verdoving worden uitgevoerd. Meestal heeft afgehele verdoving de voorkeur. In het algemeen zal men snel na de ingreep weer uit het bed mogen. Na de operatie zal men enige tijd oogmedicijnen moeten gebruiken en soms moet de sterkte van de bril of de contactlens worden veranderd.

Resultaat

In 85% - 90% van de gevallen lukt het om het netvlies na één of meerdere 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 de operatie. Wanneer het niet lukt het netvlies op zijn plaats te krijgen, wordt het oog geleidelijk aan blind.

Tot slot

Deze brochure geeft in het kort weer wat er aan de hand is bij een netvliesloslating. Ook is aangegeven wat er aan gedaan kan worden. Verdere vragen kunt u het best stellen aan uw oogarts.

Polikliniek Oogheelkunde, locatie Carolus

dr. H.M.A. Brink

mw. M.H. Smeets

dr. W.O. Goslings

P.F.T. Verheij

J. van Haarlem

W.A.M. van der Zee

mw. L.C.J.M. Hieselaar

mw. F.M. Ooijman

Telefoon: (073) 699 86 54