



Netvliesloslating

Polikliniek Oogheelkunde

Een netvliesloslating kan op elke leeftijd optreden, maar bij ouderen en bijziende mensen is het risico groter. Iemand waarbij een familielid een netvliesloslating heeft gehad, heeft een verhoogd risico. Soms is een ongeval, bijvoorbeeld een klap of een bal op het oog, de aanleiding. Wanneer een netvliesloslating niet wordt behandeld, kan het leiden tot slecht zien of blindheid.

Oorzaken en verschijnselen

De meeste netvliesloslatingen worden veroorzaakt door één of meer scheurtjes in het netvlies. Deze scheurtjes of gaatjes worden in het algemeen veroorzaakt door veranderingen in het glasachtig lichaam. Het glasachtig lichaam is een geleachtige stof 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, dan kunnen op de plekken van de aanhechting met het netvlies gaatjes ontstaan. Wanneer er eenmaal een gaatje is ontstaan, kan er vloeistof tussen het netvlies en de diepere lagen van het oog komen. Dit wordt een netvliesloslating genoemd. Het deel van het netvlies dat losgelaten is van de diepere laag kan niet goed meer functioneren. Mensen van middelbare leeftijd en ouderen zien soms plotseling donkere zwevende deeltjes 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 niet met vlekken en flitsen, maar met 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 voor dat een netvliesloslating begint met een plotseling verlies van het gezichtsvermogen. Dit komt doordat bij het gaatje of scheurtje in het netvlies een bloedvatje gescheurd is, waardoor er bloed in de glasvochtruimte loopt.

Onderzoek

Aan de buitenkant van het oog is niet te zien of er sprake is van een netvliesloslating. Bij de hierboven genoemde 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 ultrasone apparatuur (echo) worden vastgesteld of het netvlies van zijn plaats is of niet.

Behandeling

Als er een gaatje in het netvlies zit zonder verdere netvliesloslating kan uitbreiding worden voorkomen door onmiddellijke behandeling met een laser apparaat. Zie hiervoor ook onze folder 'poliklinische laser behandeling voor het oog'. De behandeling berust op het afgrendelen 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 oordeel van de oogarts.

Behandeling door middel van de laser

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 vormen littekens 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 gekomen is, dan is verlittekenen met laser niet mogelijk omdat dit vocht het verkleven van het netvlies met de diepere lagen onmogelijk maakt. Er wordt dan een gaatje (punctie) in het oog gemaakt om dit vocht te laten weglopen. Tevens wordt er een strak siliconenbandje, soms met een sponsje, om het oog getrokken. Dit met de bedoeling het gat dicht te drukken en tot verlittekenen aan te zetten. Tevens wordt ook nog koude-applicatie aangewend op de buitenkant van de oogbol om verkleefing van het netvlies tot stand te brengen.

Vitrectomie

Soms kan het nodig zijn om het glasvocht weg te halen. Dit glasvocht kan namelijk vast zitten aan het netvlies en het daardoor lostrekken van de onderliggende lagen. Een operatie, waarbij het glasvocht wordt weggehaald, noemen we een vitrectomie. Bij de vitrectomie wordt de netvliesloslating dus 'van binnenuit' aangepakt. Het kan nodig zijn m.b.v. gas, siliconen-olie of andere middelen het netvlies stevig op zijn plaats te drukken.

Houdings advies

Het is mogelijk dat voor en/of na de operatie een houdings advies wordt gegeven.

Verdoving

Afhankelijk van de conditie van de patiënt, de aard van de operatie en de voorkeur van de oogarts kan de operatie onder algehele of plaatselijke verdoving worden uitgevoerd. In het algemeen mag de patiënt snel na de ingreep weer uit bed. Na de operatie is het nodig enige tijd oogmedicijnen te gebruiken. Soms moet de sterkte van de bril of de contactlens worden veranderd.

Resultaat

In 90% van de gevallen lukt het om het netvlies na 1 of meer operaties aansluitend 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 o.a. 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.

Dergelijke netvliesoperaties worden niet in het Dijklander Ziekenhuis verricht; uw oogarts zal u hiertoe verwijzen naar een gespecialiseerd centrum.

De oogarts in dit centrum zal u nader uitleg geven over behandelmogelijkheden, procedures en verwachtingen.

[illegible]

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00664-NL 04-05-2021