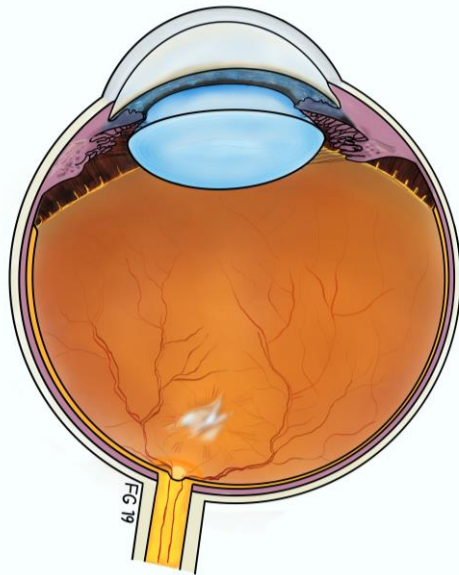


Vitrectomie voor maculapucker

Wat is een maculapucker?

Het oog is een orgaan waarmee we lichtsignalen via het netvlies naar de hersenen transporteren. Overdag kijken we vooral met het centrum van het netvlies ook wel gele vlek of macula genoemd. Het kan zijn dat er over de gele vlek, of macula een vliesje (of membraan) groeit. Er zijn vele namen voor een maculapucker zoals vliesje, epiretinaal membraan, plooi, littekenweefsel. Doordat het vliesje groeit en samentrekt gaat het onderliggende netvlies wat plooiën. Het netvlies is dan geen glad oppervlak meer en zal het beeld ook niet gaaf naar de hersenen worden getransporteerd. Het resultaat is dat er een vervormd beeld ontstaat. Dit kan door de oogarts ook metamorfopsie worden genoemd. Er zijn vele oorzaken voor een pucker. Het zou een eerdere operatie in het oog geweest kunnen zijn, een laserbehandeling, een ontsteking, een vaatafsluiting, een trauma of nog andere oorzaken. Er kan ook een vochtophoping plaats vinden onder de gele vlek. Maar in de meerderheid, bij 80% van de patiënten kan er helemaal geen oorzaak voor deze pucker gevonden worden.

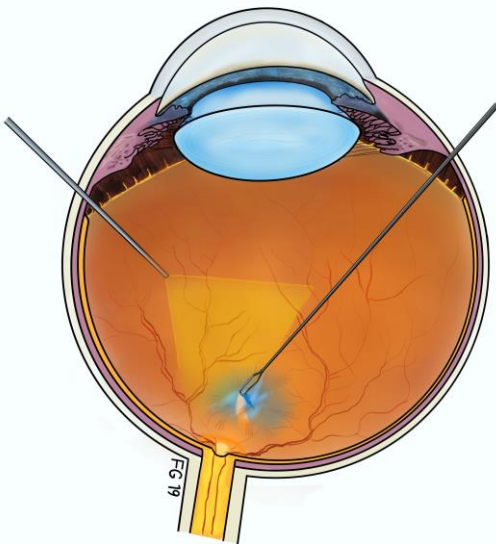


Behandeling

Soms kan worden afgewacht, soms is het verstandig te opereren. Dit wordt gedaan door middel van een vitrectomie (een netvliesoperatie in het oog). De beslissing wel of niet opereren is met u en de netvlieschirurg samen besproken. Het beste resultaat bij een operatie wordt verkregen als de macula pucker niet te lang bestaat of als het zicht niet al te slecht is geworden. Het doel van de behandeling is het voorkomen van verdere achteruitgang van het gezichtsvermogen. Toch is het niet als een staar operatie, het kan zijn dat u slecht blijft zien. Bij een maculapucker is het centrale zicht slecht, met de rest van het netvlies zal er geen probleem zijn, het gaat dus alleen om het centrale zien.

De Operatie

De behandeling bestaat uit een vitrectomie hetgeen letterlijk glasvocht verwijderen betekent. Bij een vitrectomie worden er drie klein openingen in de harde oogrok vlak naast het hoornvlies gemaakt.

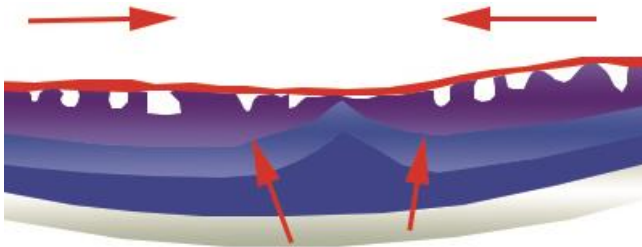


Het glasvocht wordt verwijderd en ook de pucker over de gele vlek wordt verwijderd. Om te voorkomen dat het vliesje weer terug komt wordt ook het dunste bovenste laagje van het netvlies

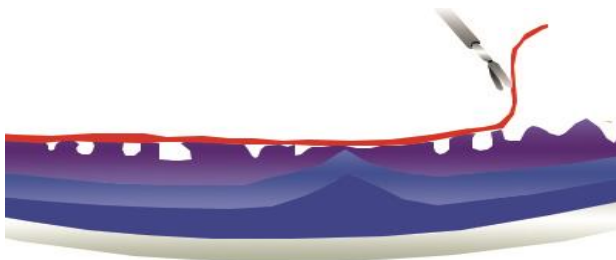
verwijderd (de internal limiting membrane).



Deze afbeelding laat een doorsnede van een normale gele vlek (macula) in het centrum van het netvlies zien



Deze afbeelding laat een doorsnede van het netvlies zien waar duidelijk de pucker te zien is. Deze membraan (de rode lijn) of vliesje krimpt waardoor het hele netvlies samen getrokken wordt en er rimpeling in komt. Hierdoor is het zicht vervormd. Ook is duidelijk zichtbaar dat de vorm niet meer helemaal mooi doorloopt zoals op de doorsnede van de normale macula



Deze afbeelding laat zien hoe dit membraan (pucker, vliesje) met een fijn pincetje wordt verwijderd van de gele vlek (de macula)

Het glasvocht wordt tijdens de operatie verwijderd en vervangen door een speciale vloeistof, maar soms ook door gas of olie. **We verwachten geen gas of olie te gebruiken bij uw operatie.** Soms zal de arts tijdens de operatie moeten besluiten van deze keuze af te wijken. De speciale vloeistof wordt snel vervangen door vocht dat het oog zelf maakt.

Ook gas wordt door eigen oogvocht vervangen, maar blijft langer in het oog. 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 het oog verdwijnt. Bij gebruik van gas is het meestal nodig dat u gedurende een aantal dagen na de operatie een bepaalde houding aanneemt. Hiervoor ontvangt u aanwijzingen tijdens of na de operatie. Zolang de gasbel groot is en u weinig ziet, kunt u beter niet plat op uw rug liggen. De gasbel drukt dan namelijk tegen de ooglens aan.

Zolang er gas in uw oog aanwezig is, moet u drukverschillen mijden. U mag dus niet vliegen, duiken of bergbeklimmen.

Olie verdwijnt niet vanzelf, maar wordt met een tweede operatie verwijderd. Deze operatie zal meestal enkele maanden na de eerste operatie plaatsvinden.

Bij een vitrectomie is er een zeer grote kans op staarvorming na de operatie. Daarom wordt vaak de keuze gemaakt om een staaroperatie met een vitrectomie te combineren. Uw oogarts zal dit met u bespreken. Soms wordt dit tijdens de operatie besloten.

Als u onverhoopt binnen één maand na het inbrengen van het gas een operatie onder algehele anesthesie moet ondergaan dient u dit te melden aan de anesthesist. Er mag dan namelijk geen lachgas worden gebruikt.

Na de operatie wordt er een verband op het oog geplakt. Dit moet blijven zitten tot de dag na de operatie.

Verwachtingen

Een vitrectomie is geen staaroperatie en het kan langer dan een half jaar duren voordat het eindresultaat is bereikt. We hopen dat de vervormingen minder zijn en dat u beter ziet. Toch hangt de genezing af van de conditie van het oog. Uw oogarts bespreekt uw de kansen op verbetering tijdens het consult. Wel is uit onderzoek bekend dat 70% van de mensen die geopereerd wordt beter gaat zien, 20% hetzelfde blijft. 10% van de mensen gaat slechter zien.

De eerste afspraak

Voor de operatie maakt u een afspraak voor een alsengtemeting. Als u harde contactlenzen draagt dient u deze voor deze meting gedurende 4 weken niet te dragen. Als u zachte contactlenzen draagt bedraagt deze periode 2 weken.

Neem bij deze afspraak onderstaande gegevens (ingevuld) mee:

- de gezondheidsvragenlijst en het toestemmingsformulier;
- als u in het verleden refractiechirurgie of een ooglaserbehandeling heeft ondergaan, hebben wij uw medisch dossier van voor en na deze behandeling nodig voor een goede berekening van de lenssterkte.

Aan de hand van de gezondheidsvragenlijst beoordeelt de anesthesist of het nodig is een recent hartfilmpje (ECG) op te vragen.

De lensmeting (alleen als u nog geen staar operatie heeft gehad)

Hierbij worden meerdere eigenschappen van het oog gemeten om zo goed mogelijk de sterkte van de kunstlens te berekenen. Bij een vitrectomie wordt altijd de standaard lens gebruikt. Het is niet mogelijk om garantie te geven dat u na de operatie scherp kunt zien zonder bril.

Sferische lens (standaard)

Deze lens corrigeert alleen voor de sferische afwijking. Een eventuele hoornvliescilinder wordt hierdoor niet verminderd, waardoor het zicht met een bril mogelijk scherper zal zijn. Voor ver af of dichtbij blijft een bril nodig. Dit is de meest gebruikte lens, die volledig vergoed wordt door de zorgverzekeraar. Bij een gecombineerde ingreep wordt alleen de standaard lens geplaatst.

De dag van de operatie

Het is belangrijk dat u gewoon eet en drinkt en uw medicijnen inneemt zoals gebruikelijk. Kleedt u zich in gemakkelijke kleding. Draag geen nagellak en laat uw sieraden thuis. **Gebruik geen make-up of crème op het gezicht, dit vergroot de kans op infecties en zorgt ervoor dat de doek niet goed plakt, waardoor uw kleding nat kan worden.**

In totaal bent u 2 tot 3 uur in onze kliniek aanwezig. Het is prettig als u zich door een familielid of bekende laat vergezellen. Bel tijdig naar Oogheelkunde Rijswijk wanneer u erg hoest of koorts heeft om te overleggen of de operatie door kan gaan.

Voordat u van huis vertrekt druppelt u 1 druppel Cyclogyl 1% in het te opereren oog. Dit verwijdt de pupil waardoor u wazig gaat zien. Neem het flesje druppels mee naar de kliniek!

Na het aanmelden krijgt u nog enkele druppels in het te opereren oog. U krijgt operatiekleding over uw eigen kleding aan, waarna u naar de voorbereidingsruimte gaat. Daar krijgt u de verdoving zoals hierna beschreven, tevens wordt een infuusje geplaatst.

Verdovingstechnieken

Wij maken gebruik van een lokale verdoving door middel van een injectie in het oogwit. Voor algehele anesthesie zullen we u moeten door verwijzen. De anesthesist en/of de oogarts bepaalt samen met u welk type voor u geschikt is.

De operatie

U wordt begeleid naar de operatiekamer waar u plaatsneemt op de operatiestoel, vergelijkbaar met een tandartsstoel. Tijdens de operatie is het van belang om stil en rustig te blijven liggen, u mag niet plotseling bewegen.

Uw hoofd wordt tijdens de operatie afgedekt met een steriele doek, waaronder zuurstof wordt geblazen. Vertel de oogarts als u moet hoesten of pijn ervaart, dan kan hier actie op ondernomen worden.

De operatieduur bedraagt 30 tot 120 minuten. Na de operatie krijgt u een zalfverband en een kapje op het oog. Hierna wordt u ontdaan van de operatiekleding. Als de oogarts het nodig vindt krijgt u een tablet om de oogdruk te verlagen. U ontvangt verdere instructies over de nazorg en mag, als u zich goed voelt, direct naar huis. Houd er rekening mee dat u na de operatie niet zelf naar huis kunt rijden.

Na de operatie

Druppelen

U krijgt oogdruppels mee om een infectie te voorkomen. Druppel deze volgens het schema dat u na de operatie meegekregen heeft. De dag na de operatie mag u het kapje verwijderen en nadat u het oogkapje verwijderd heeft, start u direct met druppelen.

Oogdruppels voor glaucoom dient u te allen tijde te blijven gebruiken!

Complicaties

De kans op complicaties bij een vitrectomie is klein. Daarnaast zijn de meeste complicaties goed te behandelen. Hieronder zijn de belangrijkste complicaties beschreven.

Tijdens de operatie

- Tijdens de operatie kan het lenzszakje scheuren. Hierdoor kan de operatie langer duren dan gemiddeld. Soms wordt dan geen lens of juist een ander type lens geplaatst.
- Zeer zeldzaam: subchoroidale bloeding, waarvan 1 op de 10.000 mensen blind kan worden.

Na de operatie

- Oogdrukstijging: na de operatie kan een tijdelijke stijging van de oogdruk ontstaan. Het kan zijn dat u hiervoor aanvullende medicatie voorgeschreven krijgt.
- Macula oedeem: dit is een ophoping van vocht in het netvlies, dat tot 6 maanden na de operatie kan ontstaan. Hierdoor daalt uw zicht en kan het beeld vervormd zijn. Het vocht kan verminderd worden door gebruik van speciale druppels of een injectie.
- Netvliesloslating: er een verhoogde kans op een netvliesloslating. Alarmsymptomen zijn lichtflitsen bliksemflitsen, plotselinge toename van vlekjes, vliegjes of

draadjes en een donkere vlek die groter wordt of niet verdwijnt. Hiervoor dient opnieuw een operatie plaats te vinden.

- Endoftalmitis: dit is een ontsteking in het oog. Dit is een zeer zeldzame, maar ernstige complicatie die kan leiden tot blijvende schade. Mits tijdig ontdekt, is deze ontsteking te behandelen. Alarmsymptomen: acute verslechtering van het zicht en een zeer rood, pijnlijk oog.
- Bloeding: het beeld wordt of is zeer wazig, indien dit nieuw is moet u het laten controleren.

Bijzonderheden na de operatie

De kans op een 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 uw hand in het gezichtsveld te bewegen, terwijl u recht vooruit blijft kijken en het niet geopereerde oog dicht te houden.

Uw hand moet rondom overal evengoed zichtbaar zijn. Wanneer er opnieuw een netvliesloslating optreedt, dan is er meestal een nieuwe operatie nodig.

Nabehandeling

U gebruikt de oogdruppels tot 3 weken na de operatie. Tenzij de oogarts een andere duur met u bespreekt. De meeste hechtingen hoeven niet te worden verwijderd, maar kunnen vooral de eerste week irritatie geven. Het oog blijft enkele weken wat gevoelig, rood en gezwollen. In deze tijd zult u fel licht waarschijnlijk slecht verdragen.

Alle alarmsymptomen op een rij

Bij de volgende klachten na de operatie dient u direct contact op te nemen met Oogheelkunde Rijswijk (070-3907070), dit nummer is 24 uur per dag bereikbaar.

- plotselinge verslechtering van het zicht;
- lichtflitsen, die ook zichtbaar zijn met gesloten ogen;
- een plotselinge toename van vliegjes of vlekjes die u de eerste weken niet zag;
- een donkere vlek die groter wordt of niet verdwijnt;
- plotseling zeer pijnlijk, rood en slechtziend oog;
- hoofdpijn in combinatie met misselijkheid en/of overgeven.

De belangrijke gegevens nogmaals op een rij

Voor de operatie

- Zorg dat u een rolletje Leukopor in huis heeft voor het kapje.
- Informeer uw eigen apotheek over uw oogdruppelgebruik, als u thuiszorg krijgt voor het toedienen van de druppels.
- U kunt gewoon eten en drinken. Niet roken, geen alcohol nuttigen.
- Neem uw medicijnen in zoals gebruikelijk, bloedverdunners stopt u vooraf **alleen** als de oogarts dit geadviseerd heeft.
- Kleedt u zich in gemakkelijke schone kleding. **Draag geen make-up, crème of nagellak en laat sieraden thuis.**
- **Druppel 1 druppel Cyclogyl 1% in het te opereren oog voor u naar de kliniek vertrekt. Neem het flesje mee naar de kliniek!**
- Neem tijdig contact op met Oogheelkunde Rijswijk bij erge hoest of koorts.

Direct na de operatie

- U kunt na de operatie niet zelf naar huis rijden.
- Neem bij lichte (hoofd-) pijn paracetamol in.
- Druppelen:
 - volgens het schema dat u heeft meegekregen;
 - gebruik de oogdruppels tot de laatste controle;
 - **glaucoom medicatie dient u te allen tijde te blijven gebruiken!**

De eerste weken na de operatie

- Houd het hoofd de eerste 2 dagen na de operatie droog, daarna kunt u uw haar weer wassen.
- Autorijden mag alleen op indicatie van de oogarts.
- Draag de eerste week 's nachts het beschermkapje (zonder gaasjes) op het geopereerde oog.
- De eerste twee weken:

- uw zicht zal in deze periode geleidelijk verbeteren, afhankelijk van of er gas /olie /vloeistof in het oog zit;
 - geen zware inspanning, niet bukken of tillen;
 - wrijf niet in het geopereerde oog;
 - zorg dat er geen water in het oog komt;
 - draag buiten een zonnebril of beschermbril;
 - gebruik geen make-up.
- De eerste 6 weken:
- niet zwemmen of naar de sauna;
 - pas op met contact- en balsporten;
 - voorkom druk op het oog, zoals bij het blazen op muziekinstrumenten of op andere voorwerpen.

Controles

- 1 dag na de operatie.
- 1 week na de operatie, hier wordt besproken hoe u verder moet gaan met de druppels.
- Na 6 weken krijgt u een oogscan en een controle bij de oogarts.

Omdat u tijdens de controle afspraken wordt gedruppeld, kunt u geen autorijden. Houd er rekening mee dat u begeleiding nodig heeft.

Meer informatie: www.oogheekunde.org/patiëntenvoorlichting

Deze folder is tot stand gekomen onder redactie van de commissie patiëntenvoorlichting van het Nederlands Oogheekundig Gezelschap (NOG) 2009 (www.oogheekunde.org) en aangepast voor Oogheekunde Rijswijk 2017

Heeft u nog vragen? Schrijf ze hieronder

.....

.....

.....

.....

.....

Oogheekunde Rijswijk streeft ernaar optimale zorg te verlenen. Wij doen er alles aan om de behandeling zo optimaal mogelijk te laten verlopen. Mocht het desondanks voorkomen dat u niet tevreden bent, dan horen wij dit graag zo snel mogelijk van u, zodat we gezamenlijk kunnen zoeken naar een oplossing.



Locatie Rijswijk
Mme Curielaan 6
2289 CA RIJSWIJK
070 – 390 70 70

Locatie Warmond
Oosteinde 34
2361 HE WARMOND
071 – 341 77 40
www.oogheekunde.nl