



Versie 20250715/FGJM

Oogheelkunde UMCG

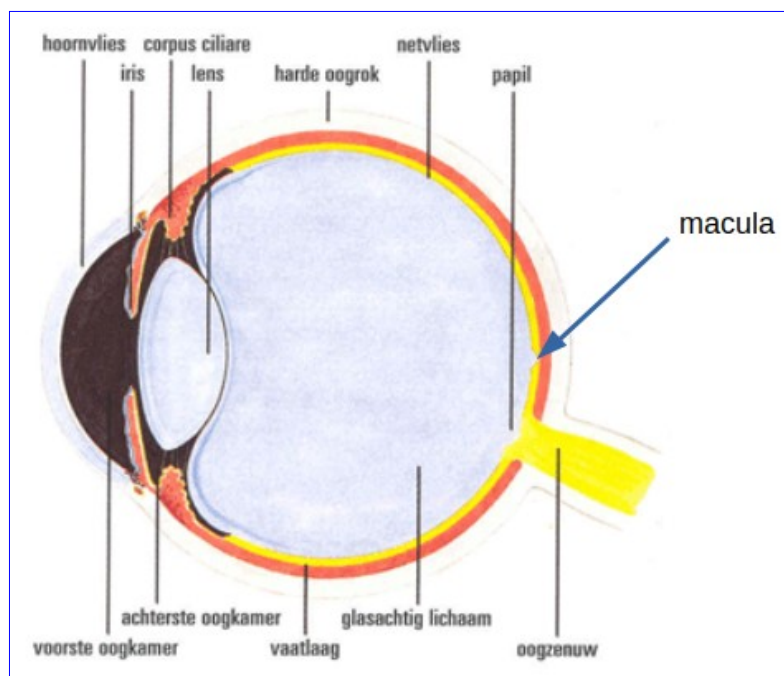
GLASVOCHTOPERATIE BIJ MACULAGAT

(soms gecombineerd met een staaroperatie)

Inleiding

Het glasvocht (glasachtig lichaam) is een soort gelei die de ruimte opvult tussen de lens en het netvlies (Figuur 1). Rond het glasvocht zit een dun vlies, de glasvochtmembraan, als een soort ballonnetje rond de gelei.

In de loop van het leven krimpt het glasvocht. De glasvochtmembraan komt dan los van het netvlies. Dit is meestal een onschuldig iets. Soms blijft de glasvochtmembraan vastzitten aan het netvlies bij de **macula**. Dan kan er bij het krimpen van het glasvocht op die plek een gaatje in het netvlies ontstaan: een **maculagat**.



De macula is een ander woord voor de gele vlek. Het is de plek in het netvlies waarmee u scherp ziet. Bij een maculagat gaat u daarom – plotseling – slechter zien. U heeft dan een wazige vlek in het midden van het beeld.

Bij de meeste mensen sluit het maculagat niet vanzelf en is er een operatie nodig. Deze operatie heet een **glasvochtoperatie**. Bij deze operatie halen we het glasvocht uit het oog en vervangen het door een speciale vloeistof, lucht, gas of olie; bij een maculagat gebruiken we meestal een gas. De operatie heet ook wel een **vitrectomie**.

Soms wordt de operatie gecombineerd met een staaroperatie. Bij een staaroperatie haalt de oogarts uw eigen lens uit het oog en vervangt deze door een heldere kunstlens. Dit gebeurt omdat uw eigen ooglens niet helder meer was of omdat het nodig was om de operatie beter uit te kunnen voeren. Kijk op de laatste pagina van deze folder voor extra informatie over de staaroperatie.

Wat u moet weten

Voor de operatie

U krijgt een afspraakbrief met daarin de datum van uw operatie. Enkele dagen voor uw operatie heeft u een telefonische afspraak waarin we u laten weten hoe laat we u op de dag van de operatie verwachten.

Voorafgaand aan de operatie stellen we u ook nog vragen over uw gezondheid en het gebruik van medicijnen zoals bloedverdunners. Meestal kunt u gewoon doorgaan met deze medicijnen. Heeft u nog vragen, dan kunt u die op dat moment ook nog stellen.

Rond de operatie

De operatie wordt in dagbehandeling verricht (u blijft dus niet in het ziekenhuis) onder plaatselijke verdoving (meestal) of in narcose (soms). Sommige mensen hebben de eerste nacht na de operatie wat pijn aan het oog. Om dat zoveel mogelijk te voorkomen kunt u paracetamol nemen. Het verband mag u tot de volgende ochtend laten zitten en u hoeft dus op de dag van de operatie het geopereerde oog niet te druppelen.

Na de operatie

Na de operatie druppelt u het geopereerde oog volgens een vast schema (zie verderop in deze folder). De controles zijn na 1 dag (soms bij uw eigen oogarts) en na 2 tot 3 weken (in het UMCG). Werd u door een oogarts van elders verwezen, dan wordt u na de tweede controle terugverwezen. Soms loopt het anders dan verwacht en zijn er meer controles nodig. Overleg met de oogarts wanneer u een eventuele nieuwe bril kunt gaan aanschaffen (met

name nodig als u tegelijk ook een staaroperatie kreeg). Omdat er lucht of gas in het oog kwam, gelden er speciale zaken.

Lucht/Gas

Houdt er rekening mee dat u met het geopereerde oog eerst niets ziet: u kijkt tegen de lucht- of gasbel aan. Deze bel verdwijnt vanzelf binnen enkele dagen (lucht), 2 weken (kortwerkend gas) of 2 maanden (langwerkend gas). Het oog maakt zelf vocht aan dat het gas vervangt. Met een lucht- of gasbel in het oog mag u niet vliegen of naar de bergen!

Ook is het mogelijk dat u een **houdingsadvies** krijgt: Het is de bedoeling dat de lucht of het gas in het oog het gat in uw netvlies zo goed mogelijk dichtdrukt. De houding die hiervoor nodig is, heet treur- of leeshouding. Bij de treurhouding moet u na de operatie zoveel mogelijk voorover zitten en richting de voeten kijken. Bij de leeshouding kunt u bijvoorbeeld een boek lezen. Het voorover zitten gaat het beste als u uw voorhoofd steunt met een kussentje bv op een tafel. Probeer de houdingen te wisselen zodat de nek en rugspieren niet te pijnlijk worden. Tijdens het slapen ligt u op uw zij of buik. Een houding plat op de rug moet u voorkomen: in deze houding maakt de lucht- of gasbel immers geen contact met de macula. U hoort na de operatie hoe lang u moet treuren.

Risico's en verwachtingen

Bij ruim 90% van de mensen is het maculagat na de operatie gesloten en dan wordt het zicht in de meeste gevallen ook duidelijk scherper dan voor de operatie. Het herstel gaat geleidelijk. Tot ongeveer een jaar na de operatie is verbetering mogelijk. Een volledig herstel van de gezichtsscherpte is er meestal niet.

Zoals bij iedere operatie is er een kans op complicaties. Zo is er een kans van 1 op 1000 op een infectie. Ook kan het netvlies loslaten na de operatie. Dat gebeurt bij ongeveer 1 op de 100 mensen. Zo'n netvliesloslating gaat niet vanzelf over: daarvoor is een operatie nodig. Een bloeding in het oog kan ook voorkomen. Dat gaat meestal vanzelf over, heel soms is er een operatie nodig. Ook zie je soms een verhoogde oogdruk, waarvoor dan – meestal tijdelijk – oogdruppels en/of tabletten nodig zijn.

Na een glasvochtoperatie ontstaat eigenlijk altijd staar (cataract). Met name bij hogere leeftijd gebeurt dat al binnen een paar maanden tot een jaar. Een staaroperatie is in veel gevallen de oplossing.

Druppelschema na de operatie voor het geopereerde oog

U gaat door met uw eventuele eigen oogdruppels in beide ogen, tenzij de arts anders aangeeft.

De druppels in onderstaand schema komen er in verband met de operatie bij. Een X in het schema betekent 1 druppel. Let op: de eerste tabel is voor een operatie zonder gecombineerde staaroperatie, de tweede tabel voor een operatie met een gecombineerde staaroperatie.

Houd 2 minuten tussen de oogdruppels.

Op de dag van de operatie doet u geen druppels in het geopereerde oog – het verband moet blijven zitten tot de ochtend na de operatie. Dan verwijdt u het kapje (bewaren) en gaasje (weggoien) en begint u met het druppelen. U hoeft hiermee niet te wachten tot de controle bij de oogarts is geweest.

Oogdruppels in minims (kleine wegwerpampullen) kunt u na openen 24 uur in de koelkast bewaren (en dus een hele dag gebruiken).

De eerste 2 weken na de operatie (zonder gecombineerde staaroperatie)			
Oogdruppel	Ontbijt	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason	x	x	x
chlooramfenicol	x	x	x
Daarna tot 1 maand na de operatie (zonder gecombineerde staaroperatie)			
Oogdruppel	Ontbijt	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason	x		x

De eerste twee weken na de operatie (met gecombineerde staaroperatie)						
Oogdruppel	Ontbijt	Koffie	Lunch	Thee	Avondeten	Voor de nacht
predforte	x	x	x	x	x	x
chlooramfenicol	x				x	x
tropicamide	x				x	x
naclof	x				x	x
Daarna tot 1 maand na de operatie (met gecombineerde staartoperatie)						
Oogdruppel	Ontbijt	Koffie	Lunch	Thee	Avondeten	Voor de nacht
predforte	x				x	x
naclof	x				x	x

Leefregels

De eerste week draagt u als bescherming 's nachts het kapje voor het oog en overdag een bril.

Bukken, tillen, sporten, sauna en make-up dienen de eerste week vermeden te worden, daarna in overleg met uw oogarts. Vermijd wrijven in het oog!

TV-kijken, lezen, computeren, traplopen, douchen en haarwassen mogen wel.

Deelnemen aan het verkeer, is niet toegestaan tot de oogarts u weer toestemming geeft. Dit gaat altijd in overleg en is per patiënt verschillend.

Met een lucht- of gasbel in het oog mag u niet vliegen of naar de bergen!

Contact bij vragen en/of toenemende klachten

Eventuele vragen kunt u stellen tijdens het volgende polikliniekbezoek of u kunt hiervoor bellen met de verpleegkundige. Dat kan maandag t/m vrijdag tussen 9:00 en 10:00 en tussen 13:30 en 14:30, via 050-3612503.

Bij klachten zoals (verergering van) pijn, roodheid of slechter gaan zien belt u met de verpleegkundige (zie boven). Bij spoed kunt u van maandag t/m vrijdag tussen 8:00 en 16:30 bellen met 050-3612518. Buiten deze tijden belt u naar het centrale nummer van het UMCG, 050-3616161, en vraagt u naar de dienstdoende oogarts.

Extra informatie voor als de operatie gecombineerd wordt met een staaroperatie

Bij de staaroperatie wordt uw eigen lens vervangen door een kunstlens. Voor de operatie doen we een extra meting om de gewenste sterkte van de kunstlens te kunnen berekenen. Deze extra meting heet "biometrie".

Voor de keuze van de kunstlens moeten we weten op welke afstand u wilt kunnen kijken zonder bril na de operatie. Er zijn drie mogelijke keuzes:

1. De kunstlens wordt zo gekozen dat u in de **verte** kunt kijken zonder bril (brilsterkte 0 dioptrie). U heeft dan alleen een bril voor lezen nodig, en eventueel een bril voor de tussenafstand (beeldschermwerk, muziek).
2. De kunstlens wordt zo gekozen dat u een beetje bijziend wordt (brilsterkte -1 dioptrie). U kunt dan zonder bril kijken op de **tussenafstand**, en ook op andere afstanden veel dingen doen zonder bril. Voor zo goed mogelijk zien in de verte (bijvoorbeeld voor autorijden) heeft u wel een bril nodig, en ook voor het lezen van hele kleine letters.
3. De kunstlens wordt zo gekozen dat u kunt **lezen** zonder bril (brilsterkte -2.5 dioptrie). U heeft dan een bril nodig voor kijken in de verte, en eventueel een bril voor de tussenafstand.

Let op: Als er (voorlopig) maar één oog geopereerd wordt, dan is het meestal het beste een sterkte te kiezen die ongeveer hetzelfde is als het andere oog: het kijkt het plezierigste als de beide ogen ongeveer dezelfde sterkte hebben.

Wat u ook kiest, u hoeft na de operatie niet voor elke afstand een aparte bril aan te schaffen. Als er meerdere brillen nodig zijn, kunt u ook kiezen voor een multifocale bril om op alle afstanden te kunnen kijken met één bril.

De meting wordt zorgvuldig gedaan, maar ieder oog is anders en soms komt de sterkte niet precies op de gewenste waarde uit. Maar u kunt dan toch goed zien, want ook zo'n afwijking kan gecorrigeerd worden met een bril.

Er zijn speciale kunstlenzen, bijvoorbeeld om een cilinderglas in de bril te corrigeren ("torische kunstlens") of om op meerdere afstanden tegelijk te kunnen kijken ("multifocale kunstlens"). Deze lenzen plaatsen we niet wanneer de staaroperatie gecombineerd wordt met een andere operatie, omdat de uitkomsten dan te onvoorspelbaar zijn.

Als er duidelijk staar is, dan zult u na de operatie beter kunnen zien. Soms wordt de operatie gecombineerd met een staaroperatie omdat dat nodig is om de operatie beter uit te kunnen voeren, niet omdat er staar is. De staaroperatie zal dan in principe geen invloed hebben op het zien.