



Versie 20250521/FGJM

Oogheelkunde UMCG

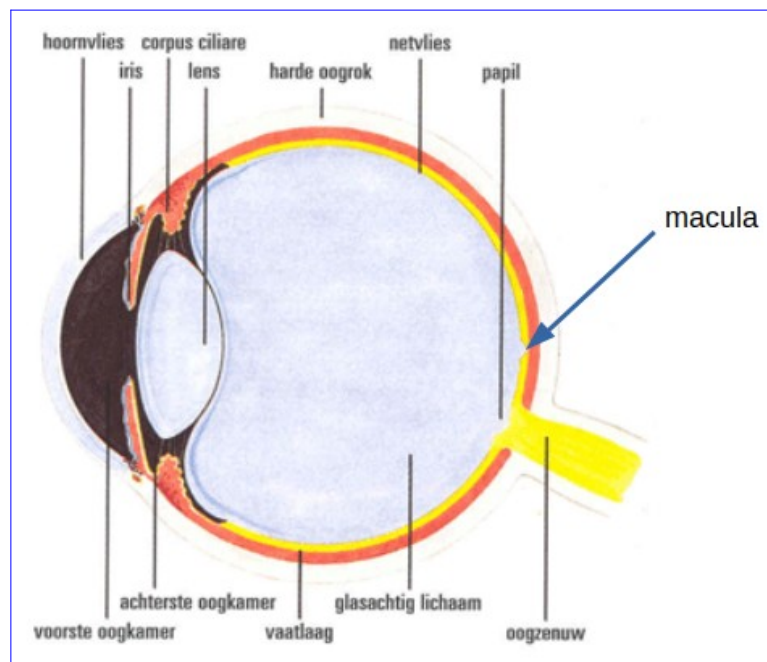
GLASVOCHTOPERATIE BIJ OVERIGE INDICATIES

(soms gecombineerd met een staaroperatie)

Inleiding

Een **glasvochtoperatie** is een operatie waarbij we het glasvocht uit het oog halen en vervangen door een speciale vloeistof, lucht, gas of olie. De operatie heet ook wel een **vitrectomie**.

Het glasvocht (glasachtig lichaam) is een soort gelei die de ruimte opvult tussen de lens en het netvlies (Figuur 1).



De meestvoorkomende redenen om een glasvochtoperatie te doen zijn een netvliesloslating, een maculagat, een maculapucker en voor het verwijderen van lensresten na een staaroperatie. Voor deze operaties zijn aparte folders. Deze folder gaat over de overige redenen om een glasvochtoperatie te doen. Enkele voorbeelden hiervan zijn glasvochttroebelingen (floaters), een glasvochtbloeding, ernstige afwijkingen van het netvlies bij suikerziekte of glasvochtverlies na een ongeval (trauma).

Glasvochttroebelingen

Op jonge leeftijd is het glasvocht stevig; in de loop van het leven verwatert het glasvocht. De restanten van het glasvocht drijven dan in het oog en zijn te zien als zwevende deeltjes (ook wel glasvochttroebelingen, mouches volantes of floaters genoemd). Iedereen krijgt dit in de loop van het leven. De meeste mensen hebben er weinig last van. Soms is het erg storend en dan kunnen de troebelingen met een glasvochtoperatie verwijderd worden.

Glasvochtbloeding

Soms treedt er spontaan een bloeding in het glasvocht op. Het zicht wordt dan plotseling heel wazig. Glasvochtbloedingen verdwijnen in principe vanzelf, in weken of maanden. Als het te lang duurt, dan kan het verstandig zijn het bloed met een glasvochtoperatie te verwijderen. Dat maakt het ook mogelijk de onderliggende oorzaak sneller te behandelen.

Glasvochtbloedingen komen onder andere voor bij suikerziekte en als gevolg van een netvliesscheur.

Ernstige diabetische retinopathie

Bij suikerziekte kunnen netvliesafwijkingen ontstaan (diabetische retinopathie). De behandeling bestaat uit een goede regulatie van de suikerziekte en daarnaast meestal uit een of meerdere laserbehandelingen en/of injecties in het oog. Bij ernstige afwijkingen is het soms nodig om het glasvocht te verwijderen.

Ongeval

Bij een ongeval (trauma) waarbij de oogbol kapot is gegaan, treedt soms verlies van glasvocht op door de kapotte oogwand of ontstaat er een bloeding in het oog. De behandeling van zo'n ongeval gaat in twee stappen. Eerst wordt de oogbol gesloten en kijken we hoe het oog herstelt. Bij verlies van glasvocht of bij een bloeding wordt na 5-10 dagen een glasvochtoperatie uitgevoerd om het herstel te bevorderen. En soms zijn er daarna nog meer operaties nodig.

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 ooglenzen 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

Soms moet de operatie op korte termijn gebeuren. Indien niet, dan krijgt u 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 hangen af van de reden van de operatie. De eerste controle is na 1 dag, soms kan dat bij uw eigen oogarts. Daarna zijn er een of meerdere controles in het UMCG. Werd u door een oogarts van elders verwezen, dan wordt u na de behandeling terugverwezen. Wanneer er lucht, gas of olie in het oog kwam, dan 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!

Olie

Heeft u olie in uw oog gekregen, dan ziet u met dat oog heel wazig. Meestal volgt na ongeveer 3 maanden een tweede operatie. We verwijderen dan de olie en brengen een heldere vloeistof in het oog. Soms verloopt de genezing traag en is er nogmaals olie nodig.

Vloeistof

De vloeistof is helder en heeft geen invloed op uw zicht. Het oog maakt zelf weer eigen vocht aan dat de vloeistof vervangt.

Bij lucht of gas in het oog is het mogelijk dat u een **houdingsadvies** krijgt. Zie verderop in deze folder voor het houdingsadvies dat voor u geldt.

Risico's en verwachtingen

Het doel van de operatie is het zicht te verbeteren danwel (verdere) problemen te voorkomen. Wat u kunt verwachten van de operatie wat betreft het zien, hangt sterk af van de reden van de operatie.

Zoals bij iedere operatie is er een kans op complicaties. Zo is er een kans van 1 op 1000 op een infectie. Een (nieuwe) bloeding in het oog kan ook voorkomen. Dat gaat meestal vanzelf over, soms is er een extra operatie nodig. Ook zie je soms een verhoogde oogdruk, waarvoor dan oogdruppels of tabletten nodig zijn. Na een glasvochtoperatie ontstaat eigenlijk altijd staar (cataract), met name bij hogere leeftijd 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 (weggooien) 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.

Zolang er een lucht- of gasbel in het oog zit, mag u niet vliegen of naar de bergen! Met vloeistof of olie in het oog mag dit wel.

Soms is er na een operatie een houdingsadvies nodig. Dat kan hieronder ingevuld worden door de verpleegkundige.

Aanbevolen houding overdag (gedurende ... dagen)	Aanbevolen houding 's nachts (gedurende ... dagen)
☐ niet van toepassing	☐ niet van toepassing
☐ treuren	☐ rechterzij
☐ rechterzij	☐ linkerzij
☐ linkerzij	☐ rugligging
☐ niet op de rug	☐ niet op de rug

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.