

UITWENDIGE OPERATIE BIJ NETVLIESLOSLATING (ABLATIO RETINAE) (cerclage of plombe)

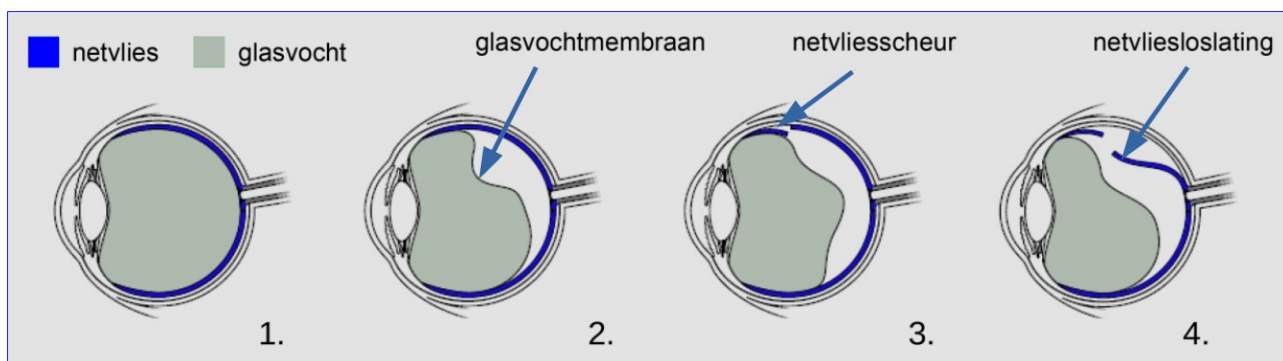
Inleiding

Een **uitwendige netvliesoperatie** is een operatie die soms wordt uitgevoerd bij een netvliesloslating. Bij deze operatie wordt het netvlies van buitenaf weer vastgezet. Meestal wordt een netvliesloslating van binnenuit behandeld, met een glasvochtoperatie (vitrectomie). De glasvochtoperatie wordt beschreven in een aparte folder (Netvlies-netvliesloslating.pdf).

Hoe ontstaat een netvliesloslating? Het oog is gevuld met glasvocht. 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.

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.

Bij het verwateren krimpt het glasvocht ook. De glasvochtmembraan komt dan los van het netvlies (Figuur 2). Dit is een onschuldig iets. Maar soms ontstaat hierbij een scheur in het netvlies (Figuur 3). Zo'n scheur kan vanzelf dichtgroeien of kan met een laserbehandeling gesloten worden. Als er door de scheur vocht onder het netvlies komt, dan is er sprake van een **netvliesloslating** (Figuur 4).



Het risico op het ontstaan van een netvliesloslating is groter bij:

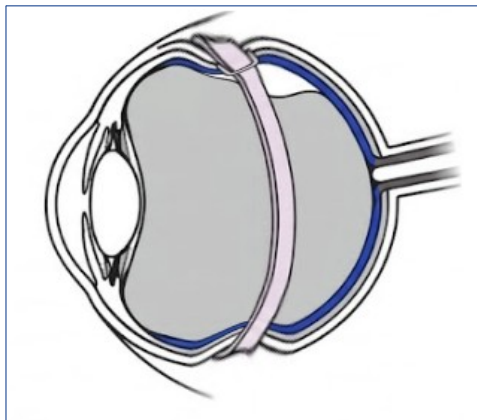
- bijziendheid
- een staaroperatie in de voorgaande jaren
- netvliesloslatingen in de familie
- een oog dat een ongeluk of klap gehad heeft

Verschuinselen van een netvliesloslating zijn:

- een plotselinge toename van het aantal zwevende deeltjes
- het zien van lichtflitsen
- een zwarte vlek of 'gordijn' voor het oog

Een netvliesloslating herstelt niet vanzelf: **een operatie is noodzakelijk**. Zonder een operatie wordt het oog uiteindelijk blind.

Bij een uitwendige operatie brengen we het netvlies via de buitenkant het oog weer op zijn plaats. Eerst wordt het vocht dat via het scheurtje onder het netvlies is gestroomd weggehaald. Om de oogbol weer op spanning te brengen en het netvlies tegen de binnenkant van de oogbol te drukken spuit de oogarts daarna vocht of lucht in het oog (een luchtbel kunt u de volgende dag nog zien; deze verdwijnt vanzelf in enkele dagen). Vervolgens wordt het netvlies rond het scheurtje van buitenaf bevroren zodat het netvlies vasthecht aan de binnenkant van de oogbol. Om het netvlies tegen de binnenkant van de oogbol te drukken wordt een bandje ('cerclage'; zie onderstaande figuur) rond het oog aangebracht of een kussentje ('plombe') op het oog vastgehecht.



Wat u moet weten

Voor de operatie

Een netvliesloslating wordt meestal binnen een week geopereerd. Een enkele keer is een spoedoperatie nodig, of kan het juist langer wachten. Soms krijgt u tot de operatie een houdingsadvies om te voorkomen dat de loslating van het netvlies toeneemt.

Voor de operatie onderzoekt een oogarts het oog om te kijken hoe uitgebreid de loslating is en waar de scheur zit. Ook wordt er een scan ('OCT') van het netvlies gemaakt en een foto. Voor het onderzoek worden uw pupillen wijdgemaakt met oogdruppels.

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. U mag geen make-up, gezichtscreme of nagellak gebruiken en geen sieraden dragen op de dag van de operatie.

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.

Het mogelijk dat u na de operatie nog een tijdje een **houdingsadvies** krijgt. Het houdingsadvies kan anders zijn dan het advies voor de operatie! Zie verderop in deze folder voor het houdingsadvies dat voor u geldt.

Risico's en verwachtingen

Met de operatie lukt het in ongeveer 90% van de gevallen om het netvlies in één operatie weer op zijn plaats te krijgen. Soms zijn er meerdere operaties nodig, en een enkele keer lukt het niet om het netvlies blijvend op zijn plaats te krijgen. Wanneer het netvlies op zijn plaats ligt, dan komt het beeld terug (de zwarte vlek trekt weg). Soms is scherp zien na de operatie ook weer goed mogelijk, soms valt dat tegen en dat is met name het geval als het beeld voor de operatie ook al onscherp was (omdat het centrum van het netvlies los lag). Verbetering kan optreden tot ongeveer een jaar na de operatie.

Zoals bij iedere operatie is er een kans op complicaties. Zo is er een kans op een infectie aan de binnenzijde van het oog. De kans hierop is klein (ongeveer 1 op 1000), maar het kan soms leiden tot het verlies van het oog. Soms zie je na de operatie een verhoogde oogdruk, waarvoor dan oogdruppels of tabletten nodig zijn. Dat is meestal tijdelijk.

Zowel de plombe als de cerclage kunnen effect hebben op de brilsterkte (soms wel 1 tot 3 dioptrieën meer bijziend). Om die reden kan het nodig zijn om na de operatie de bril bij de opticien aan te laten passen. Doe dat niet te snel – het duurt vaak wel een paar maanden voordat de brilsterkte stabiel is.

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 verwijdert 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			
Oogdruppel	Ontbijt	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason	x	x	x
chlooramfenicol	x	x	x
Daarna tot 1 maand na de operatie			
Oogdruppel	Ontbijt	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason	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 in het oog zit, mag u niet vliegen of naar de bergen! Lucht verdwijnt vanzelf binnen enkele dagen na de operatie.

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)
<input type="checkbox"/> niet van toepassing	<input type="checkbox"/> niet van toepassing
<input type="checkbox"/> treuren	<input type="checkbox"/> rechterzij
<input type="checkbox"/> rechterzij	<input type="checkbox"/> linkerzij
<input type="checkbox"/> linkerzij	<input type="checkbox"/> rugligging
<input type="checkbox"/> niet op de rug	<input type="checkbox"/> 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.