Vitrectomie

azdelta

Inhoud

1. Wat? 4
2. Doel 5
3. Voorbereiding 6
4. Verloop van de ingreep 8
5. Risico's en neveneffecten 9
6. Alternatieven 9
7. Nazorg 10
8. Kostprijs 14

© AZ Delta
Deze uitgave mag in zijn geheel noch gedeeltelijk worden gekopieerd, of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Beste patiënt,

Zonet werd bij jou een probleem aan het netvlies en/of glasvocht vastgesteld door je oogarts. Via deze brochure willen we je meer uitleg geven over die aandoening en de ingreep. Ook de voorbereiding en de nazorg bij de ingreep komen aan bod.

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, aarzel dan niet om ons te contacteren. Je vindt de contactinformatie op de achterkant van deze brochure.

Wij danken je alvast voor het vertrouwen.

De artsen en medewerkers van de dienst oogziekten

1 Wat?

Het **netvlies** vormt de binnenbekleding van het oog. Het netvlies vangt het beeld van de buitenwereld op en geeft dit via de oogzenuw door naar de hersenen. In het centrum van het netvlies ligt de gele vlek (macula). Dat is de plaats van het scherptezicht (lezen, gezichten herkennen ...). De rest van het netvlies zorgt voor het gezichtsveld en geeft een breed, maar minder scherp beeld van de ruimte om je heen.

Het **glasvocht** (ook wel glasachtig lichaam genoemd) is een soort heldere gelei. Die gelei zit tussen de ooglens en het netvlies en laat de lichtstralen ongehinderd door naar het netvlies. Bij het ouder worden verandert geleidelijk de samenstelling van het glasvocht waardoor **troebelingen** in het glasvocht ontstaan. Die kunnen we zien als zwevende vlekjes in het gezichtsveld. Meestal vallen de glasvochttroebelingen niet op, maar soms kunnen ze het zicht ernstig hinderen. Door veroudering kan het glasvocht op een gegeven moment **loskomen** van het netvlies. Dit is een proces dat plotseling optreedt en waarbij opeens meer zwevende vlekjes en ook lichtflitsen te zien zijn. Hierbij ontstaat soms een scheurtje in het netvlies. Het netvlies kan dan los liggen. Het plotseling zien van veel vlekjes kan ook komen door een bloeding of ontsteking in het oog.

De meest voorkomende redenen voor een operatie aan het glasvocht en/of netvlies (vitrectomie) zijn:

- netvliesloslating
- troebelingen of bloeding in het glasvocht
- plooivorming in de gele vlek (maculapucker)
- maculagat
- ernstige afwijkingen door diabetes (suikerziekte)
- als de (kunst)lens achter in het glasvocht komt, bijvoorbeeld tijdens een staaroperatie of na een klap tegen het oog

2 Doel

Netvliesloslating

Als het netvlies losgekomen is, dan geeft dit een blinde vlek in het beeld. De bedoeling is dus om dit netvlies terug op zijn plaats te leggen. Soms zijn hier wel meerdere operaties of laserbehandelingen voor nodig. Vorming van littekenweefsel is de belangrijkste reden waarom het netvlies niet op zijn plek blijft. Hoe goed de gezichtsscherpte uiteindelijk zal zijn, hangt af van de toestand van je netvlies voor de operatie.

Glasvochttroebelingen

Als je heel veel last hebt van bewegende vlokken in het beeld, kunnen deze chirurgisch verwijderd worden. Dit is geen noodzakelijke ingreep, gezien deze vlokken voor het oog geen kwaad kunnen. In bijna alle gevallen lukt het om de hinderlijke glasvochttroebelingen te verwijderen. Toch is het mogelijk dat er nog enkele kleine, minder opvallende vlekjes overblijven.

Maculagat

Een maculagat wil zeggen dat er een gaatje zit pal in het centrum van het netvlies, waardoor je scherptezicht sterk verminderd is. Dit wordt best op kortere termijn geopereerd. In de meerderheid van de gevallen lukt het om het maculagat te sluiten. Bij meer dan 90% treedt in enige mate een verbetering van het gezichtsvermogen op en vermindert de beeldvervorming. Het kan 6 maanden tot 2 jaar duren vooraleer het netvlies volledig hersteld is. Het zicht zal echter nooit opnieuw perfect zijn. Het uiteindelijke resultaat is op voorhand moeilijk te voorspellen en hangt onder andere af van de grootte van het maculagat en hoe lang het maculagat al bestaat.

Maculapucker

Een maculapucker betekent dat er een littekenvliesje op het centrale stuk netvlies groeit, waardoor dit weefsel schade oploopt. Hierdoor daalt het zicht en kan er beeldvervorming optreden. Het doel van de operatie is om de trekkende kracht van het littekenweefsel weg te nemen en zo de voortgang van de schade te verminderen. Bij ongeveer 95% van de patiënten lukt het om de maculapucker goed te verwijderen. Bij 80% van de patiënten vermindert de beeldvervorming. De kans op verbetering van het gezichtsvermogen na de operatie is ongeveer 70%. Bij 25 - 45% van de patiënten treedt geen verbetering op en bij 5 - 15% kan het gezichtsvermogen na de operatie zelfs verslechteren. Na de operatie herstelt het gezichtsvermogen meestal niet volledig en er kan nog enige vertekening overblijven. Het uiteindelijke resultaat is moeilijk te voorspellen op voorhand en hangt onder andere af van de pucker, hoe lang de pucker al bestaat en het gezichtsvermogen voor de operatie. Het herstel van de macula verloopt langzaam en kan enkele maanden tot een jaar duren.

3 Voorbereiding

Preoperatief onderzoek en anesthesie

Afhankelijk van de operatie of de risico's van de ingreep, zal een afspraak bij het Zorgcontact worden vastgelegd. Dit wordt voordien met jou besproken.

Dag van de operatie

- Als je onder volledige verdoving in slaap wordt gedaan, meld je je **nuchter** aan bij het onthaal van het ziekenhuis, in AZ Delta – campus Rumbeke. Dit wil zeggen dat je niks mag gegeten of gedronken hebben die dag. Gelieve op tijd aanwezig te zijn.

- Vanwege de **hygiëne** mag je geen sieraden, piercings in het gezicht, nagellak, kunstnagels, oogmake-up, foundation of dagcrème dragen op de dag van de operatie.

- Trek gemakkelijke **kleding** aan.

- Draag je een **hoorapparaat**? Doe deze vóór de operatie dan uit aan de zijde van het te opereren oog. Dit voorkomt dat er tijdens de operatie water in je hoorapparaat komt. Het gehoorapparaat aan de andere kant mag je inhouden.

- Je mag na de operatie **niet met de auto rijden of fietsen**. Je mag wel met het openbaar vervoer of met een chauffeur naar huis.

- Moet je veel **hoesten** vanwege een verkoudheid of longaandoening? Vertel dit dan als je je meldt op de operatiedag. Heb je medicijnen (bijvoorbeeld 'puffers') tegen het hoesten? Gebruik die dan zoals voorgeschreven en breng je medicijnen mee naar het ziekenhuis

4 Verloop van de ingreep

De vitrectomie (operatie aan het glasvocht of netvlies)

De ingreep kan uitgevoerd worden onder lokale of algemene verdoving, dit wordt op voorhand met jou besproken. Aan het begin van de operatie krijg je 3 of 4 poortjes van 0,5 mm doorsnede geplaatst in het oogwit, net achter de lens. Het glasvocht, eventueel aanwezig bloed, bindweefsel of littekenweefsel wordt zoveel mogelijk verwijderd met instrumenten die via de poortjes het oog in en uit kunnen gaan.

Vaak combineren we de vitrectomie met een **cataractoperatie**. Hierbij vervangen we jouw eigen lens door een kunstlens. Indien nodig behandelen we het netvlies tijdens de operatie met de laser. Hierdoor kan je na de operatie enkele maanden een verschil in pupilgrootte hebben. Dit trekt vrijwel altijd langzaam weg. De arts laat aan het einde van de operatie lucht, gas of olie achter in het oog. Wat er achtergelaten wordt, wordt bepaald tijdens de ingreep. Als het oog gevuld is met gas of lucht verdwijnt dit vanzelf. Lucht verdwijnt na 5 - 7 dagen, gas na 2-3 weken.

- Zolang er gas of lucht in je oog zit, **mag je absoluut NIET zelf autorijden.** Je bent dan niet verzekerd. Ook mag je niet vliegen, diepzeeduiken of grote hoogteverschillen in de bergen ondergaan!

- Zolang de lucht- of gasbel in het oog zit, kan je weinig zien met het geopereerde oog omdat je tegen de bel aankijkt. Na verloop van tijd kan je 'over' de bel heen kijken. Je ziet de bel dan als een zwarte schaduw onderin jouw beeld. De bel verdwijnt langzaam.

Olie verdwijnt niet vanzelf en wordt na enkele maanden operatief uit het oog verwijderd. Hoe lang de olie in het oog moet blijven, hangt af van de aandoening. Gemiddeld blijft de olie 3 maanden in het oog, soms kiezen we ervoor de olie

permanent in het oog te laten. Het voordeel van olie is dat je er wel (wazig) door kunt kijken, dat je kan vliegen en zelf auto mag rijden.

Het kan zijn dat je van je oogarts een advies over je houding krijgt. Na de operatie mag je meestal de dag zelf het ziekenhuis verlaten. De dag na de operatie ga je langs bij de oogarts.

5 Risico's en neveneffecten

Het duurt even om van een netvliesoperatie te herstellen. In het begin is je oog vaak nog gezwollen, rood en gevoelig. Fel licht is onprettig en je zal wazig zien. Je zicht kan tot 6 maanden na de operatie verbeteren. Bij de meeste patiënten zit het netvlies weer goed vast na de operatie. Heel soms is een tweede of derde operatie nodig.

6 Alternatieven

Er is geen alternatief voor een vitrectomie. Als je last hebt van glasvochttroebelingen (of floaters), dan is de keuze aan jou of je dit wenst uit te voeren. Als het gaat over een maculagat, een netvliesloslating of een maculapucker, is chirurgisch ingrijpen de enige optie. Wanneer je dan de operatie niet wenst uit te voeren kan je slechtziend tot zelfs blind worden.

7 Nazorg

Mogelijke klachten in de eerste periode na de operatie

Roodheid, irritatie en zwelling
Na de operatie kan het oog rood en gezwollen zijn. Patiënten voelen vaak een lichte irritatie of een gevoel van een zandkorrel. Dat wordt veroorzaakt door het wondje en de hechtingen die soms tijdens de operatie zijn gebruikt. Die hechtingen lossen na een tijdje op. De roodheid en irritatie verdwijnen na 4-6 weken. Een zonnebril kan helpen wanneer je fel licht moeilijk kan verdragen.

Wazig en verminderd zicht
Zolang er lucht of gas in het oog zit, kan je met het oog weinig zien: de gas- of luchtbel zie je als een ‘trillende horizon’ of alsof je (deels) onder wat zit. Deze wordt langzaam minder. Ook als er olie in het oog zit, is de gezichtsscherpte minder.

Pijnlijk oog en hoofdpijn
Na de operatie kan je last hebben van hoofdpijn. Dit trekt meestal vanzelf weer weg. Hoofdpijn in combinatie met misselijkheid en een pijnlijk oog kan wijzen op een te hoge oogdruk. Dat kan leiden tot blijvende schade aan de oogzenuw met uitval van het gezichtsveld. Hiervoor neem je het best contact op met de oogarts.

Zien van vlekjes en/of stipjes
Na de operatie kan je stipjes zien. Dit is normaal en verdwijnt na ongeveer 6 weken.

Medicatie

Gebruik je al oogdruppels? Ga hier dan na de operatie gewoon mee door. Zo niet, dan bespreekt de arts dit met jou. Je start met het druppelen van je oog om een ontsteking te voorkomen op de dag na je operatie, nadat je verband met oogschelp is verwijderd.

Na de operatie zal je onderstaand druppelschema moeten uitvoeren. Deze druppels zijn bedoeld om de ontsteking na de ingreep tegen te gaan:

Indocollyre	4 x 1 druppel per dag, voor 4 weken
De-Icol	week 1: 4x1 druppel per dag week 2: 3x1 druppel per dag week 3: 2x1 druppel per dag week 4: 1x1 druppel per dag

- **Oogschelp**: 1e week 's nachts – om aanrakingen tijdens de slaap te vermijden

Instructies voor het druppelen van je geopereerde oog

- Was je handen goed vóór het druppelen.
- Hou je hoofd iets achterover en trek het onderooglid iets naar beneden zodat er een gootje ontstaat. Probeer het oog niet aan te raken.
- Laat 1 druppel van het flesje in het gootje vallen. Knipper hierna een paar keer met het oog

Pijnstilling

Als je na de operatie pijn hebt, kan je deze pijnstillers innemen:

- 4 x per dag 1.000 mg paracetamol gedurende 24 uur;
- Gebruik eventueel daarbij 3 x per dag 400 mg ibuprofen, gedurende 2 dagen (tenzij je last hebt van maagklachten).

Wanneer moet je je arts raadplegen na thuiskomst?

- plotseling nog slechter zien en/of verdere afname van gezichtsveld;
- plotseling zien van meer (zwevende) vlekjes en/of lichtflitsen;
- een pijnlijk rood oog met flinke hoofdpijn en misselijkheid, niet reagerend op pijnstillers of als de klachten die je had erger worden;
- een oog dat plotseling rood wordt en/of warm aanvoelt

Leefregels

Deelnemen aan het verkeer
Je mag na de operatie niet zelf autorijden. Dit geldt zolang er lucht of gas in het oog aanwezig is. Ook raden we fietsen af omdat verkeerssituaties met een lucht of gasbel moeilijker in te schatten zijn. Wandelen is geen probleem.

Bescherm je oog
Om je oog te beschermen tegen stoten en wrijven, adviseren wij je gedurende 5 dagen overdag je (zonne)bril te dragen en 's nachts het kapje (zonder gaasje eronder). Tape om het kapje vast te plakken aan je huid kan je bij de apotheek kopen. Wrijf de eerste week niet in het geopereerde oog en druk niet op het oog.

Werken
Hou er rekening mee dat je de eerste week na de operatie waarschijnlijk niet kan werken. Dit vanwege het houdingsadvies, irritatie bij het oog en/of verminderd gezichtsvermogen of het niet mogen autorijden.

Lichamelijke inspanning
Je mag bukken en tillen, maar geen zware voorwerpen of kinderen heffen. Overmatige lichamelijke inspanning raden we zeker gedurende de eerste week af. Je kan zoveel lezen, televisiekijken en computeren als je wil. Licht huishoudelijk werk zoals koken mag wel. Je mag tot 14 dagen na de operatie niet zwemmen of sporten. Pas op met contact- en balsporten.

Douchen en haren wassen
Je mag douchen en je haar wassen. Er mag water in je oog komen. Shampoo in je oog spoel je goed met lauw water en een zachte straal. **Wrijf niet in je oog!**

Lucht, gas of olie in het oog
Als je gas in het oog hebt, mag je 2 tot 8 weken geen ingreep onder narcose met lachgas ondergaan omdat dit gevaarlijk is.

Dubbelzien
Na de operatie kan je door de verdoving enige tijd dubbelzien. Dit gaat vanzelf weer over.

Vervormd beeld
Het kan zijn dat het beeld na de operatie vervormd is. Dit kan na enkele maanden verbeteren.

Brilsterkte, contactlenzen
Door de operatie verandert de brilsterkte, zeker in het geval van een gecombineerde operatie (vitrectomie en staaroperatie). Bij de laatste controle (meestal 4 - 6 weken na de operatie) wordt een meting uitgevoerd en krijg je eventueel een briladvies. Het dragen van een contactlens raden we af tot het oog voldoende is genezen (zeker 1 maand na de ingreep).

8 Kostprijs

Alle kosten voor je verblijf en verzorging komen op de ziekenhuisfactuur. Heb je vragen over de ziekenhuisfactuur of wil je een inschatting van de kostprijs? Contacteer de dienst facturatie via factuur@azdelta.be of 051 23 76 66.

Notities

Contact

Secretariaat dienst Oftalmologie

t 051237069

e secr.oogziekten@azdelta.be

Artsen

Oogartsen:

Dr. Andreas Vanclooster