

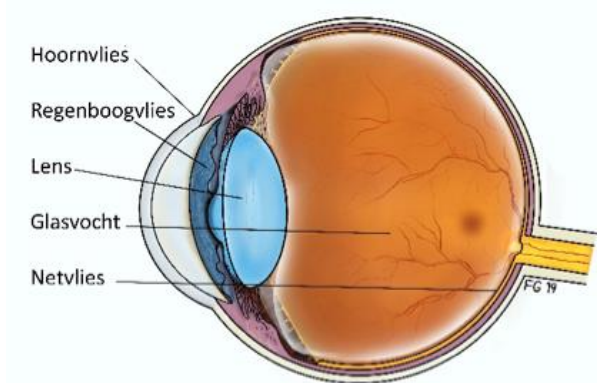
# Netvliesloslating

## Ablatio retinae

**Deze folder geeft u informatie over een netvliesloslating (ablatio retinae). Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.**

### 1 op de 10.000 mensen

Het netvlies bevindt zich aan de achterzijde van het oog. Een netvliesloslating komt jaarlijks ongeveer bij 1 op de 10.000 mensen voor. Een netvliesloslating dient altijd behandeld te worden.



Bron afbeelding: [Oogheekunde.nl](http://Oogheekunde.nl)

### Oorzaken

Een netvliesloslating kan op elke leeftijd optreden, maar bij ouderen is het risico groter. Ook mensen met bijziendheid of mensen met een netvliesloslating in de familie lopen meer risico. Soms is een ongeval de aanleiding, bijvoorbeeld een klap of een bal op het oog.

Binnenin het oog zit een soort gelei dat de ruimte tussen de lens en het netvlies vult; het glasvocht. Bij het ouder worden veranderd de samenstelling van het glasvocht en kan het verschrompelen. Dit is een normale verandering van het oog, maar soms gaat dit proces niet helemaal goed en kan het glasvocht aan de achterkant van het oog aan het netvlies vast blijven zitten. De trekkracht op het netvlies die daardoor ontstaat, kan een gaatje of scheurtje in het netvlies trekken.

Als er eenmaal een gaatje of scheurtje ontstaan is, kan er vloeistof achter het netvlies komen. Dit noemen we een netvliesloslating; dat deel van het netvlies dat losgelaten is, kan niet goed meer functioneren.

### Symptomen

Mensen waarbij het glasvocht krimpt en die daardoor netvliesproblemen krijgen, zien meestal plotseling donkere zwevende deeltjes (mouches volantes) en/of lichtflitsen.

Zolang het centrale deel van het netvlies niet heeft losgelaten, is de gezichtsscherpte in het algemeen nog goed. Sommige mensen merken dat een deel van het gezichtsveld is weggefallen. Als ook het centrale deel van het netvlies loslaat, zal naast verlies van een groot deel van het gezichtsveld, ook de gezichtsscherpte fors verminderd zijn.

Het komt voor dat een netvliesloslating begint met een plotseling verlies van het gezichtsvermogen. Dit wordt veelal veroorzaakt doordat een bloedvatje scheurt, waarbij er bloed in de glasvochtruimte loopt.

### Onderzoek

Aan de buitenkant van het oog is niet te zien of er sprake is van een netvliesloslating. De oogarts zal met behulp van druppels de pupil verwijden om zo het netvlies goed te kunnen bekijken. In geval van een glasvochtbloeding kan met echoapparatuur worden vastgesteld of het netvlies van zijn plaats is of niet. Dit onderzoek is pijnloos en ongevaarlijk.

### Behandeling

Als er een gaatje in het netvlies zit zonder verdere netvliesloslating kan uitbreiding worden voorkomen door onmiddellijke behandeling met een laser. Het doel is te voorkomen dat het netvlies van de onderliggende lagen wordt losgetrokken. Wanneer het netvlies wel losgelaten heeft, is een operatieve behandeling nodig.

## Netvliesloslating

In de meeste gevallen wordt een vitrectomie uitgevoerd. Dit is een ingreep waarbij het glasvocht verwijderd wordt en daardoor niet meer kan trekken aan het netvlies. De glasvochtruimte wordt opgevuld met een gas of olie. Dit is nodig om het netvlies op zijn plaats te drukken. De scheur wordt vastgezet met laser.

In andere gevallen wordt in plaats van een vitrectomie een cerclagebandje aan de buitenzijde om het oog geplaatst. Dit is een siliconebandje, dat strak aangetrokken wordt, om meer druk te leggen op de scheur en het netvlies op zijn plek te drukken. De keuze van de te gebruiken techniek zal in overleg met u en uw netvlieschirurg besproken worden.

Afhankelijk van de conditie van de patiënt, de aard van de operatie en de voorkeur van de operateur kan de operatie onder algehele of plaatselijke verdoving plaatsvinden. In het algemeen verloopt het herstel spoedig. Na de operatie moet u enige tijd oogmedicijnen gebruiken en soms moet de sterkte van de bril of contactlens worden veranderd.

### **Risico's en complicaties**

#### ***Bloeding of infectie***

Zoals bij bijna iedere operatie, is er bij deze ingreep kans op het krijgen van een bloeding of infectie. Een bloeding verdwijnt meestal vanzelf, heel soms is er een tweede ingreep nodig. Een infectie komt heel zelden voor (ongeveer 0.1-0.2%) en kan - ondanks behandeling - blijvende gevolgen hebben voor het zicht.

#### ***Staar***

Mensen die nog niet behandeld zijn aan staar, krijgen dit meestal binnen een jaar na de vitrectomie. Dit is te verhelpen met een staaroperatie.

#### ***Schommelingen in de oogdruk***

De oogdruk kan na de operatie te laag of te hoog zijn, dit wordt bij de controles gemeten. Bij een te hoge oogdruk kunt u misselijk zijn of hoofdpijn hebben. Neem in dat geval contact op met uw oogarts.

#### ***Netvliesloslating en littekenvorming***

Soms blijft het netvlies niet goed vastzitten, waardoor er weer geopereerd moet worden. Ook kan er door littekenvorming opnieuw getrokken worden aan het

netvlies, waardoor het loslaat. Verandering in klachten en met name gezichtsvelduitval of het zien van flitsen, zijn een reden om contact op te nemen met uw oogarts.

### **Resultaat**

In de meeste gevallen lukt het om het netvlies na één of meer operaties weer op zijn plek te krijgen. Het behoud van het oog, is het belangrijkste resultaat. In hoeverre er schade achterblijft ten aanzien van de gezichtsscherpte is zeer wisselend. Of en hoeveel restschade er is, wordt vooral bepaald door de duur van de loslating, de grootte van de loslating en of het centrum van het netvlies was aangedaan.

### **Vragen**

Voor deze operatie wordt u doorverwezen naar Rotterdam. Uw oogarts bespreekt met u waar u naar toe gaat. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde via:

T: 088 125 00 00

E: [oogheelkunde.optometrie@adrz.nl](mailto:oogheelkunde.optometrie@adrz.nl)