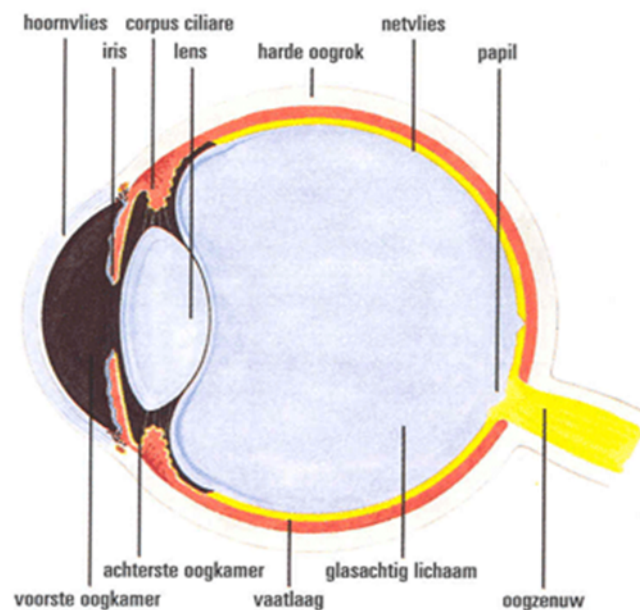




Vitrectomie bij Macula Pucker (Littekenweefsel centraal op het netvlies)

Inleiding

Een macula pucker is littekenweefsel op de plek van het centrale deel van het netvlies: de gele vlek of macula. De macula is het gedeelte van het netvlies waarmee u leest, gezichten herkent en details waarneemt. Door samentrekken van het littekenweefsel wordt het onderliggende netvlies in plooitjes getrokken (pucker = plooiing, vouw, rimpel). Hierdoor treedt vermindering van de gezichtsscherpte en beeldvertekening op.



Ontstaan macula pucker?

De inhoud van het oog bestaat voor 80% uit een heldere gel-achtige structuur, het glasvocht. Dit bevat miljoenen dunne haartjes die verbindingen met het netvlies hebben. Als u ouder wordt krimpt het glasvocht waarbij de

verbindingen met het netvlies worden verbroken. Dit wordt achterste glasvochtloslating genoemd.

Meestal veroorzaakt glasvochtloslating geen klachten, behalve soms enige toename van bewegende troebelingen in het gezichtsveld. Soms treden er echter microscopische beschadigingen op aan het oppervlak van het netvlies. Hierdoor ontstaat littekenweefsel, een macula pucker. Dit littekenweefsel kan gaan samentrekken waardoor het onderliggende netvlies verkreukelt.

Een macula pucker ontstaat vaak door achterste glasvochtloslating die meestal na het 50ste levensjaar optreedt. Een macula pucker kan ook ontstaan bij oogaandoeningen zoals netvliesloslating of ontsteking. Meestal is slechts één oog aangedaan.

Oogklachten

De klachten zijn afhankelijk van de ernst van de pucker. De klachten kunnen variëren van geen klachten tot een sterke daling van de gezichtsscherpte en beeldvertekening. Vaak heeft u geen klachten en wordt de pucker bij toeval door uw oogarts ontdekt. Bij de meeste mensen blijft de gezichtsscherpte redelijk stabiel.

De operatie

Meestal is er geen operatie nodig omdat de klachten zo gering zijn dat u er in het dagelijks leven weinig last van heeft. Wanneer de klachten toenemen, kan een operatie nodig zijn. Bijvoorbeeld als het aangedane oog het goede oog gaat storen, of als de gezichtsscherpte afneemt en de vertekening toenemen.

De operatie heet een vitrectomie. De oogarts maakt drie hele kleine sneetjes van minder dan één millimeter in uw oogwit en verwijdert daarna een deel van het glasvocht. Daarna verwijdert hij het littekenweefsel. Hierna wordt het oog gevuld met lucht of een gasbel. De ingreep vindt in principe onder plaatselijke verdoving plaats in dagbehandeling en duurt ongeveer een half uur.

Resultaten van de operatie

Het doel van de operatie is de gezichtsscherpte verbeteren en/of de beeldvertekening verminderen.

Na de operatie treedt bij 50 tot 70% van de patiënten verbetering op. Vrijwel nooit treedt een verbetering tot 100% op. De beeldvertekening neemt in 80 % af, maar ook hier geldt dat de beeldvorming bijna nooit helemaal verdwijnt. Het herstel treedt meestal pas op in de loop van maanden.

Direct na de operatie is het gezichtsvermogen slecht. De gasbel stoort. Als hij wat kleiner wordt is hij te zien als een donkere bol onderin het oog. Deze wordt steeds kleiner en verdwijnt uiteindelijk vanzelf. Dit kan enkele dagen tot 2 weken duren.

Complicaties

Zoals bij elke operatie geldt ook voor de vitrectomie dat er complicaties op kunnen treden. De ernstigste complicatie is een infectie na de operatie die kan leiden tot blindheid. Een infectie treedt in minder dan één op de duizend operaties op.

Bij minder dan twee procent van de operaties treedt na de operatie een netvliesloslating op. Er is dan een nieuwe operatie nodig met mogelijk blijvend verminderd scherp zien.

Als u uw eigen ooglens nog heeft, ontstaat er meestal binnen een aantal maanden tot enige jaren na de operatie staar. Hiervoor is een succesvolle behandeling mogelijk: een staaroperatie met implantatie van een kunstlens.

Na afloop

Na de operatie wordt het geopereerde oog afgedekt met een oogverband. Dit moet u de volgende dag verwijderen. U krijgt voor enkele weken oogdruppels voorgeschreven.

Poliklinische controle na de operatie

U wordt op de volgende momenten terug verwacht op de polikliniek:

- 1 dag na de operatie (in overleg met de oogarts, zou dit ook bij uw eigen oogarts kunnen)
- Ongeveer 2 weken na de operatie

Deze afspraken krijgt u mee na de operatie.

Of er hierna nog controles nodig zijn is afhankelijk van uw herstel. Mogelijk kunnen deze ook weer bij uw eigen oogarts plaatsvinden.

Wat kunt u verwachten op de afdeling Oogheelkunde als u een oogoperatie krijgt?

In deze film laten wij u de afdeling Oogheelkunde zien. We gaan langs bij de polikliniek en bezoeken onze twee operatielocaties. Zo krijgt u een goed beeld van wat u kunt verwachten als u voor een oogoperatie in aanmerking komt.



Druppelschema na de operatie – voor het geopereerde oog

- U moet met uw eigen oogdruppels gewoon doorgaan tenzij uw oogarts u andere instructies heeft gegeven.
- Houd 2 minuten tussen de oogdruppels indien er meerdere soorten druppels nodig zijn.
- X = 1 druppel
- U start met het druppelschema de dag NA de operatie.
- De minims (kleine wegwerp ampullen) oogdruppels kunt u 24 uur gebruiken en in een schoon glas in de koelkast bewaren.

Druppelschema voor de 1^e en 2^e week na de operatie:

Oogdruppel	ontbijt	avondeten	voor het slapen
Dexamethason	X	X	X
Ofloxacine	X	X	X

Druppelschema voor de 3^e en 4^e week na de operatie:

Oogdruppel	ontbijt	avondeten	voor het slapen
Dexamethason	X		X

*Indien er een gasbel in het oog zit, mag u niet vliegen en niet de bergen in.

Leefregels voor de 1^e week na de operatie

Ter bescherming van het oog:	U plakt 's nachts de harde dop voor het oog (gaasje is alleen voor de eerste nacht)	Overdag draagt u een bril
	Wat mag u wel:	Wat mag u niet:
	Tv kijken Lezen Computeren Traplopen Douchen en haren wassen	Bukken Tillen Sporten Sauna Make up
<p>Deelnemen aan het verkeer is niet toegestaan. Bij de poliklinische afspraak (ongeveer 2 weken na de operatie) beoordeelt de oogarts of u weer mag deelnemen aan het verkeer. Dit gaat altijd in overleg en is per patiënt en soort operatie weer verschillend</p>		

Houdingsadvies

Als er bij u een houdingsadvies nodig is, dan kan dat hier op ingevuld worden:

Aanbevolen houding overdag (gedurende dagen)	Aanbevolen houding 's nachts (gedurendedagen)
<input type="radio"/> niet van toepassing <input type="radio"/> treuren <input type="radio"/> rechterzij <input type="radio"/> linkerzij <input type="radio"/> niet op de rug	<input type="radio"/> niet van toepassing <input type="radio"/> rechterzij <input type="radio"/> linkerzij <input type="radio"/> rugligging <input type="radio"/> niet op de rug

Vragen

Eventuele vragen kunt u stellen aan uw oogarts of aan de verpleegkundige.
Voor telefoon nummers kijkt u bij 'route en contact' op de website.

Website

Voor meer informatie kunt u kijken op www.oogheelkundeumcg.nl