

stafleden :

dr. Sophie DE CRAENE
cornea
cataract
refractieve heelkunde

dr. Patricia DELBEKE
kinder oogheelkunde
premature retinopathie

dr. Anne KEMPENEERS
algemene oogheelkunde

dr. Bart LAFAUT
medische retina en uveïtis

dr. Rudolf REYNIERS
vitreo-retinale heelkunde
cataract

dr. Leigh SPIELBERG
vitreo-retinale heelkunde
cataract

dr. Sara VAN DE VEIRE
glaucoom

dr. Sylvie VANDELANOTTE
cataract
oogleden, traanwegen en orbita

dr. Stien VAN LOEY
strabologie

medewerkers:

mevr. S. Dhaenens
orthoptist

de heer S. de Jong
prothesist

contact :

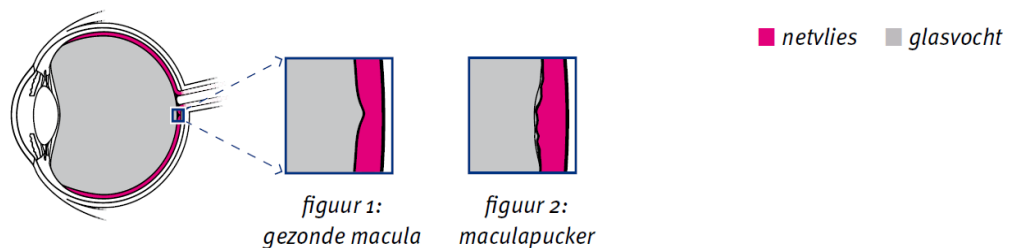
t: 050 45 2340
f: 050 45 3842
oogziekten@azsintjan.be

Diagnose

Licht komt door het hoornvlies, de lens en het glasvocht op het netvlies terecht. Het netvlies is een lichtgevoelige laag aan de achterzijde van het oog. Het netvlies zet licht om in signalen die naar de hersenen worden gestuurd. De hersenen maken hier een beeld van. Het midden van het netvlies heet de macula (gele vlek). Met dit deel van het netvlies kunnen we het scherpst zien (zie figuur 1).

Door meestal onbekende reden kan er een laagje weefsel over de macula gaan groeien. Dit weefsel kan gaan samentrekken, waardoor er plooiën in het netvlies ontstaan. Dit wordt een maculapucker genoemd (zie figuur 2). Beelden kunnen hierdoor vervormd worden waargenomen. Ook kan het beeld waziger worden. Deze klachten kunnen langzaam verergeren. Een maculapucker kan leiden tot slechtziendheid, maar leidt niet tot blindheid.

Het oog



Operatie

Afhankelijk van de klachten kan besloten worden om de maculapucker met een operatie weg te halen. Of een operatie noodzakelijk is, hangt af van verschillende factoren. Uw netvlieschirurg zal de mogelijkheden met u bespreken.

Om een maculapucker te verhelpen is een netvliesoperatie nodig. Tijdens de operatie wordt eerst het glasvocht uit het oog verwijderd. Dit wordt een vitrectomie genoemd. Hierna wordt het puckerweefsel van de macula verwijderd. Soms kan er tijdens de operatie een scheurtje in het netvlies ontstaan of kan het netvlies loslaten.

Dan is het nodig om het netvlies extra vast te zetten met laser en kan ervoor worden gekozen om lucht, gas of olie in het oog achter te laten. Lucht en gas lossen vanzelf binnen enkele weken op. Met gas of lucht in het oog mag u niet vliegen, diepzeeduiken of grote hoogteverschillen in de bergen ondergaan. Olie moet na enkele maanden operatief uit het oog verwijderd worden. Soms wordt het netvlies tijdens de operatie preventief behandeld met laser om de kans op een netvliesloslating na de operatie te verkleinen.

Resultaten

Bij ongeveer 95% van de patiënten lukt het om de maculapucker goed te verwijderen. Bij 80% van de patiënten vermindert de beeldvorming. De kans op verbetering van het gezichtsvermogen na de operatie is ongeveer 75%. Bij 20% van de patiënten treedt er geen verbetering op en bij 5% kan het gezichtsvermogen na de operatie zelfs verslechteren. Het is niet waarschijnlijk dat na de operatie het gezichtsvermogen volledig herstelt en er kan nog enige vertekening overblijven. Het uiteindelijke resultaat is van te voren niet goed te voorspellen. Dit hangt onder andere af van de ernst van de pucker, hoe lang de pucker al bestaat en het gezichtsvermogen voor de operatie. Het herstel van de macula verloopt langzaam. Dit kan enkele maanden tot een jaar in beslag nemen.

Complicaties

Als u nog niet aan staar (cataract) geopereerd bent, zal door de operatie een versnelde staarvorming optreden. Binnen een paar maanden tot enkele jaren zal dan een staaroperatie noodzakelijk zijn. In een klein aantal gevallen (1-5%) kan het netvlies na de operatie gaan loslaten. Om dit te behandelen is nog een netvliesoperatie noodzakelijk. Als het midden van het netvlies (de macula) heeft losgelaten zal dit meestal een blijvende verslechtering van het zicht geven. Zoals bij alle operaties is er een kleine kans op een ernstige infectie. Deze kans is minder dan 1 op 1000. Soms kan er na de operatie een bloeding in het oog ontstaan. Deze bloeding lost meestal vanzelf weer op.

Vóór de operatie

Wanneer besloten is om een operatie uit te voeren, wordt u doorverwezen naar een medewerker om deze operatie in te plannen. Uw gezondheid en medicijngebruik worden besproken en afhankelijk hiervan worden vervolgens eventuele vooronderzoeken uitgevoerd. U krijgt tevens richtlijnen mee betreffende het al dan niet vooraf stoppen/vervangen van bloedverdunnende medicatie.

De dag van de operatie

Netvliesoperaties worden meestal onder algehele anesthesie (narcose) verricht.

Na de operatie

Na de operatie kunt u niet zelf autorijden. U dient een begeleider mee te nemen die u na de operatie naar huis brengt. De dag na de operatie begint u met de voorgeschreven druppelmedicatie. U krijgt de vervolgspraken mee bij uw vertrekt uit het ziekenhuis.