



Vitrectomie (netvliesoperatie)



Met uw behandelend oogarts heeft u afgesproken dat bij u binnenkort een vitrectomie (netvliesoperatie) wordt gedaan. In deze folder vindt u informatie die u helpt u voor te bereiden op deze operatie. Heeft u na het lezen nog vragen, stelt u deze gerust aan uw oogarts of aan de verpleegkundigen. Zij helpen u graag.

Wat is vitrectomie?

Vitrectomie is een operatie waarbij het glasvocht (ook wel glasachtig lichaam genoemd) uit het oog wordt verwijderd. Dit is een geleachtige substantie die de ruimte tussen de ooglenzen en het netvlies opvult. Dit wordt dan vervangen door een andere (vloeistof). Dit kan onder andere water, siliconenolie, lucht of een bepaald soort gas zijn. Normaal glasvocht laat lichtstralen ongehinderd door naar het netvlies.

Wanneer is een vitrectomie nodig?

Er zijn verschillende redenen om een vitrectomie te doen. Kijkt u voor uw aandoening bij de aangekruiste operatie verderop in dit boekje.

Vorbereiding voor de operatie

Indien de operatie met **plaatselijke verdoving** zal plaatsvinden, zal de verpleegkundige u een formulier geven met vragen over uw gezondheid. Verder zullen onder andere uw lengte en gewicht gemeten worden en uw bloeddruk. Deze gegevens worden beoordeeld door de verpleegkundige en indien akkoord kan de operatie gepland gaan worden. Bij twijfel of indien de operatie onder **narcose** gaat plaatsvinden is er een beoordeling door de anesthesist noodzakelijk. De verpleegkundige zal u dan naar de polikliniek anesthesiologie verwijzen, waar u (opnieuw) een vragenlijst krijgt voorgelegd. Na invulling hiervan volgt het lichamelijke onderzoek door de anesthesist. Hierna wordt u terug verwezen naar de polikliniek oogheelkunde, met groen of rood licht voor de operatie.

Groen licht betekent directe goedkeuring voor de operatie. Bij rood licht zal nog nader onderzoek worden verricht of informatie worden opgevraagd. Het vooronderzoek van de anesthesist is 6 maanden geldig, maar geldt uitsluitend voor de operatie die met u is afgesproken. Voor elke andere operatie moet opnieuw een vooronderzoek worden gedaan, ook als deze binnen deze 6 maanden is. Wij streven ernaar, indien mogelijk, tijdens dit bezoek een operatiedatum vast te stellen en de aanvullende informatie en benodigdheden mee te geven.

Dagbehandeling

De behandeling vindt plaats in dagbehandeling. Dit betekent dat u de dag van de operatie komt en na de behandeling weer naar huis gaat. U hoeft dus **niet** opgenomen te worden. Slechts bij uitzondering is een meerdaagse opname nodig. Is met u besproken dat u meerdere dagen zult worden opgenomen, dan heeft u eerst een gesprek met een medewerker van de apotheek over uw medicijngebruik.



Wat neemt u mee?

- Opnamebrief;
- Medicijnen die u op dit moment gebruikt (in de originele verpakking);
- Geldig identiteitsbewijs;
- Indien van toepassing: uw dieetvoorschrift;
- Iets ter ontspanning zoals lectuur of spelletje.

Laat waardevolle eigendommen liever thuis. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor verlies of diefstal.

Ziek of verhinderd

Als u de dagen voor de ingreep verkouden bent, erg hoest of koorts heeft, belt u dan de operatieplanning, telefoonnummer (010) 704 01 35 (keuze 3 = operatieplanning). U hoort dan of de operatie door kan gaan of dient te worden uitgesteld.

Verdoving

De operatie kan uiteenlopen van een half uur tot enkele uren en is afhankelijk van de ernst van de afwijking. Bij een korte operatie kan uw oogarts de keuze voorleggen voor plaatselijke (lokale) verdoving of algehele verdoving (narcose). Bij een langdurige operatie (langer dan 90 minuten) of wanneer om andere redenen lokale verdoving niet wenselijk is, zal de oogarts meestal algehele verdoving aanraden. Een en ander is medeafhankelijk van uw algehele gezondheid.

Operatie

Bij een vitrectomie worden drie zeer kleine openingen gemaakt in de harde oogrok, waardoor het glasvocht wordt verwijderd en eventueel littekenweefsel wordt weggenomen. Hierna kan vocht, lucht, gas of olie worden achtergelaten. Dit is afhankelijk van de reden van operatie. Kijk hiervoor bij uw operatie. Lucht en gas verdwijnen vanzelf (lucht na 1 week en gas na 3 tot 8 weken), olie moet in een tweede ingreep worden verwijderd. Wanneer een van deze stoffen nog in het oog aanwezig is, zal het zicht beperkt zijn.

Gaat u ervan uit dat het zicht gedurende **minstens** 1 week slechter is dan voor de operatie. Het is raadzaam om iemand te regelen die u op de dag van de operatie kan halen en brengen. Met name stoepjes en trappen kunnen lastiger te zien zijn doordat er met één oog wordt gekeken. In bepaalde gevallen is het raadzaam ook de lens te vervangen door een kunstlens. Redenen hiervoor zijn reeds aanwezige staar. Daarbij treedt er na de operatie versnelde staarvorming op, wat ook een reden kan zijn de ingrepen te combineren. Treedt gewoonlijk binnen 6 tot 24 maanden na de glasvochtoperatie op.



Na de operatie

Na de operatie zal het zicht in de loop van enkele weken tot maanden geleidelijk verbeteren, afhankelijk van de aandoening. Zie hiervoor de aangekruiste aandoening verderop in deze folder.

Complicaties

Zoals bij iedere operatie kan na een vitrectomie een nabloeding of infectie optreden. Bij een bloeding wordt het gehele beeld plotseling wazig. Een bloeding verdwijnt meestal vanzelf. Een infectie komt zelden voor (0,05%), maar kan ernstige gevolgen voor het zicht hebben. Na de operatie kan de oogdruk tijdelijk te hoog zijn. Dit wordt behandeld met extra oogdruppels. Tenslotte kan er een netvliesloslating ontstaan na de ingreep. Het risico hierop is per aandoening verschillend. Zie hiervoor de aangekruiste aandoening verderop in dit boekje.

Nabehandeling

Na de operatie gaat u 4x per dag de prednisolon-druppels (PredForte) gebruiken. Eventuele hechtingen hoeven niet verwijderd te worden, maar kunnen vooral de eerste week irritatie geven. Het oog blijft enkele weken wat gevoelig, rood en gezwollen en in die tijd kunt u fel licht mogelijk slecht verdragen. Een zonnebril kan helpen. Na één tot enkele weken kunt u al uw bezigheden weer hervatten. Tijdens uw controle 1 dag na de operatie op de polikliniek kunt u dit eventueel navragen. Een eventuele brilaanpassing kan pas drie maanden na de operatie plaatsvinden. Voor autorijden met gas of olie in het oog zijn bijzondere regels, welke uw oogarts nader voor u kan toelichten.

Vragen

Het kan zijn dat u ondanks de folder toch nog vragen heeft over de behandeling. Voor uw specifieke situatie kunt u deze het beste bespreken met uw behandelend oogarts. Voor algemene vragen over de behandeling en/of de opname kunt u ook de verpleegkundigen raadplegen via het telefoonnummer (010) 704 01 35.



Aandoeningen en verwachtingen van een operatie

Het volgende gedeelte gaat over de aparte aandoeningen en de verwachtingen van een operatie daarbij. **Let op:** Er kan meer dan 1 aandoening zijn aangekruist!

Maculagat

Bij u is een gaatje in het centrum van het netvlies (de 'macula' of 'gele vlek') geconstateerd. Zonder operatie zal het centrale zicht nog iets verslechteren of gelijk blijven. Wel behoudt u het gezichtsveld (zicht buiten het centrum).

Het resultaat van de glasvochtoperatie is niet met zekerheid te voorspellen. De verwachting is dat:

- Het scherpe zien in de komende maanden (tot soms jaren) verbetert maar niet helemaal zal herstellen. Mogelijk blijft er ook enige beeldvertekening bestaan.
- Met de operatie een zo goed mogelijk 'reserveoog' wordt getracht te creëren.
- De sluitingskans van het maculagat boven de 95% is.

Er zijn geen andere behandelingen met eenzelfde kans op succes.

Risico's:

zoals vooraan in dit boekje vermeld, bestaat een kleine kans op nabloeding en infectie. De kans op een netvliesloslating na de ingreep is ongeveer 2%. In dat geval dient een tweede ingreep plaats te vinden. In minder dan 5% van de gevallen sluit het gaatje niet na de operatie en bestaat soms de mogelijkheid een tweede ingreep te verrichten. Bij de operatie wordt meestal gas achtergelaten. In dat geval dient u de eerste vijf dagen na de operatie 3x per dag 2 uur achtereenvolgens naar beneden te kijken (bijvoorbeeld naar de knieën in rechtop zittende houding). Soms wordt gekozen voor olie, waarna geen houding noodzakelijk is. Olie moet later weer verwijderd worden.

Maculapucker

Bij u is een littekenvlies in het centrum van het netvlies ('gele vlek' of 'macula') geconstateerd. Hierdoor kan het zicht vervormd zijn en verminderd. Het resultaat van de glasvochtoperatie is niet met zekerheid te voorspellen.

De verwachting is dat:

- Het scherpe zien pas na 1 maand weer op het niveau van vóór de operatie is;
- Met name de vervormingen afnemen, maar soms niet geheel verdwijnen;
- De scherpheid van het zicht in procenten gelijk blijft of iets toeneemt;

Er zijn geen andere behandelingen met eenzelfde kans op succes.

Risico's:

Zoals vooraan in dit boekje vermeld, bestaat een kleine kans op nabloeding en infectie. De kans op een netvliesloslating na de ingreep is ongeveer 2%. In dat geval dient een tweede ingreep plaats te vinden. Bij de operatie wordt meestal lucht achtergelaten en soms gas. Deze stoffen worden vanzelf vervangen door het oog. Afhankelijk van de bevindingen tijdens de operatie kan van u verlangd worden de dagen na de operatie een bepaalde houding aan te houden, maar alleen wanneer dit aan u wordt gemeld.



Glasvochtbloeding

Bij u is bloed in het glasvocht terecht gekomen. Hierdoor kunt u slechter zien. Bij u is gekozen het bloed operatief te verwijderen. Het resultaat van de glasvochtoperatie is niet met zekerheid te voorspellen. Vaak kan pas tijdens de operatie het netvlies en eventuele schade hieraan worden waargenomen door de oogarts. Wanneer voor de operatie het netvlies goed te beoordelen was en hieraan geen afwijkingen waren te zien, zijn de vooruitzichten gunstig.

Risico's:

Zoals vooraan in dit boekje vermeld, bestaat een kleine kans op nabloeding en infectie. De kans op een netvliesloslating na de ingreep is afhankelijk van de toestand van het netvlies. In het geval van een netvliesloslating dient een tweede ingreep plaats te vinden. Wanneer het netvlies er goed uitziet zal in de meeste gevallen lucht of gas worden achtergelaten. Dit lost vanzelf op. Wanneer het netvlies los blijkt te zijn of littekenweefsel wordt aangetroffen, kan de oogarts kiezen om olie te gebruiken. Deze zal later weer verwijderd moeten worden en in sommige gevallen zijn meerdere operaties nodig om het netvlies terepareren.

Glasvochttroebelingen / floaters

Bij u zijn troebelingen geconstateerd in het glasvocht. Er is gekozen om hiervoor een glasvochtoperatie uit te voeren. De verwachting is dat u een maand na de operatie het zicht terug hebt dat u voor het ontstaan van de troebelingen had. Wel kunnen nog minimale bewegende stipjes aanwezig zijn.

Risico's:

Zoals vooraan in dit boekje vermeld, bestaat een kleine kans op nabloeding en infectie. De kans op een netvliesloslating na de ingreep is ongeveer 2%. In dat geval dient een tweede ingreep plaats te vinden. Bij de operatie wordt meestal lucht achtergelaten en soms gas. Deze stoffen worden vanzelf vervangen door het oog. Afhankelijk van de bevindingen tijdens de operatie kan van u verlangd worden de dagen na de operatie een bepaalde houding aan te nemen, maar alleen wanneer dit aan u wordt gemeld.

Netvliesloslating (vitrectomie)

Bij u heeft het netvlies losgelaten. Er is gekozen voor een glasvochtoperatie om het netvlies te repareren. Het resultaat van de operatie is afhankelijk van of het centrum van het netvlies (de 'gele vlek' of 'macula') los heeft gelaten. Als dit het geval is (centrum heeft losgelaten), zijn de vooruitzichten beperkter dan wanneer dit niet zo is (centrum is goed gebleven). Bij een goed gebleven centrum is de verwachting dat het zicht na enkele weken tot maanden weer in de buurt komt van wat het voor de netvliesloslating was. Bij het loslaten van het centrum blijft het zicht in de regel minder dan voor de netvliesloslating.

Risico's:

Zoals vooraan in dit boekje vermeld, bestaat een kleine kans op nabloeding en infectie. De kans op een nieuwe netvliesloslating na de ingreep is ongeveer 5%. Deze kan ontstaan door littekenweefsel of nieuwe scheurtjes in het netvlies. In dat geval dient een tweede ingreep en soms meerdere ingrepen plaats te vinden. Bij de operatie wordt gas of olie achtergelaten. Dit kan de operateur pas met zekerheid *tijdens* de operatie bepalen. In het geval van gas zal van u worden verlangd een bepaalde houding aan te nemen in de dagen na de operatie, welke aan u wordt medegedeeld na de ingreep. In het geval van olie is er geen houdingsadvies, maar zal de olie later verwijderd moeten worden met een vergelijkbare operatie.



Netvliesloslating (cerclage / plombe)

Bij u heeft het netvlies losgelaten. Er is voor gekozen om middels een bandje rond het oog het netvlies te repareren. Het resultaat van de operatie is afhankelijk van of het centrum van het netvlies (de 'gele vlek' of 'macula') los heeft gelaten. Als dit het geval is (centrum heeft losgelaten), zijn de vooruitzichten beperkter dan wanneer dit niet zo is (centrum is goed gebleven). Bij een goed gebleven centrum is de verwachting dat het zicht na enkele weken tot maanden weer in de buurt komt van wat het voor de netvliesloslating was. Bij het loslaten van het centrum blijft het zicht in de regel minder dan voor de netvliesloslating.

Risico's:

Zoals vooraan in dit boekje vermeld, bestaat een kleine kans op nabloeding en infectie. De kans op een nieuwe netvliesloslating na de ingreep ligt tussen de 5 en 10%. Deze kan ontstaan door littekenweefsel of nieuwe scheurtjes in het netvlies. Dan dient een tweede ingreep en soms meerdere ingrepen plaats te vinden. In dat geval wordt meestal gekozen voor een glasvochtoperatie. Bij de operatie wordt een lucht- of gasbel achtergelaten. Dit kan de operateur pas met zekerheid *tijdens* de operatie bepalen. Er zal van u worden verlangd een bepaalde houding aan te nemen in de dagen na de operatie, welke aan u wordt mede-gedeeld na de ingreep. Na deze operatie vindt *geen* versnelde staarvorming plaats, in tegenstelling tot de glasvocht-operatie. Wel zal de brilsterkte veranderen.



