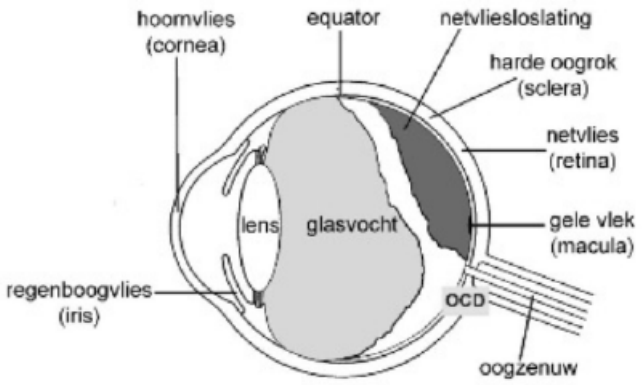
Netvliesloslating

Een netvliesloslating (ablatio retinae) komt jaarlijks ongeveer bij 1 op de 10.000 mensen voor. Het kan op elke leeftijd optreden, maar bij ouderen is het risico groter. Ook bijzienden of mensen met netvliesloslating in de familie lopen meer risico. Soms is een ongeval, bijvoorbeeld een klap of een bal op het oog, de aanleiding. Wanneer een netvliesloslating niet wordt behandeld kan het leiden tot slecht zien of blindheid.



Oorzaken en verschillen
De meeste netvliesloslatingen worden veroorzaakt door de aanwezigheid van één of meer scheurtjes in het netvlies. Deze scheurtjes of gaatjes worden in het algemeen veroorzaakt door het optreden van veranderingen in het glasachtig lichaam. Het glasachtig lichaam is een geleiachtige stof binnen in het oog, die op een aantal plaatsen vastzit aan de binnenkant van de oogbol, het netvlies. Dit kan gepaard gaan met het zien van zwevende vlekjes en flitsen. Wanneer in de loop van het leven het glasachtig lichaam gaat krimpen en dit proces iets te snel verloopt, dan kunnen op de plekken van de aanhechting met het netvlies gaatjes ontstaan. Wanneer er eenmaal een gaatje is ontstaan, kan er vloeistof tussen het netvlies en de diepere lagen van het oog komen. Dit nu noemt men een netvliesloslating; dat deel van het netvlies dat losgelaten is van de diepere laag kan niet goed meer functioneren.

Mensen van middelbare leeftijd en ouderen nemen soms plotseling zwevende deeltjes waar (mouches volantes) en lichtflitsen. Deze verschijnselen duiden op verandering van het glasvocht. Dit proces wordt achterste glasvochtloslating genoemd en is een normaal verouderingsverschijnsel van het oog.

Soms begint een netvliesloslating zonder vlekjes en flitsen, maar merkt men een uitval van het gezichtsveld. Zolang het centrale deel van het netvlies niet heeft losgelaten, is de gezichtsscherpte in het algemeen nog goed. Het komt ook voor dat een netvliesloslating begint met een plotseling verlies van het gezichtsvermogen, omdat bij

het ontstaan van het gaatje in het netvlies een bloedvaatje is gescheurd en er bloed in de glasvochtruimte is gelopen.

Onderzoek
Aan de buitenkant van het oog is niet te zien of er sprake is van een netvliesloslating. Bij de eerder genoemde verschijnselen is het raadzaam de huisarts te raadplegen. Deze zal zorgen voor doorverwijzing naar de oogarts. De oogarts zal met behulp van druppels de pupil verwijden om zo het netvlies goed te kunnen bekijken. In geval van glasvochtbloeding kan met echoapparatuur worden vastgesteld of het netvlies van zijn plaats is of niet. Dit onderzoek is pijnloos en ongevaarlijk.

Behandeling
Er zijn verschillende methoden, afhankelijk van de situatie en het oordeel van de oogarts.

1. Operatie door middel van een laserbehandeling
Wanneer de gaatjes niet te groot zijn en het netvlies nog niet of nauwelijks is losgelaten, dan kan de laser worden gebruikt om rondom de gaatjes “brandwondjes” te maken. Deze wondjes gaan verlittekenen en kleven het netvlies vast aan de onderliggende lagen. De gaatjes kunnen dan niet groter worden. Ook wordt voorkomen dat er vocht onder het netvlies komt. De behandeling gebeurt meteen poliklinisch, duurt ongeveer 10 minuten is niet heel pijnlijk.

2. Operatie
Wanneer er wel vocht onder het netvlies is gekomen, dan kan er geen laserbehandeling worden toegepast omdat dit vocht het verkleven van het netvlies met de diepere lagen onmogelijk maakt. Er wordt dan een bandje (cerclage) rond het oog aangebracht. Daardoor komt het netvlies weer op zijn plaats. Het netvliesgaatje wordt met koude applicatie (cryocoagulatie) behandeld om een goede verkleving van het netvlies met de onderlaag tot stand te brengen. Dan wordt het gaatje dichtgedrukt met een “sponsje” (plombe) van siliconenmateriaal. Deze operatie moet snel plaatsvinden om functieverlies van het netvlies te voorkomen.

3. Vitrectomie
Soms kan het nodig zijn om het glasvocht uit het binnenste van het oog weg te halen. Dit glasvocht kan namelijk vastzitten aan het netvlies en het daardoor lostrekken van de onderliggende lagen. De operatie, waarbij het glasvocht wordt weggehaald, noemen we een vitrectomie. Het kan nodig zijn dat met behulp van een belletje met een speciaal soort gas, siliconenolie of andere middelen het netvlies stevig op zijn plaats te drukken.

Verdoving
Afhankelijk van de conditie van de patiënt, de aard van de operatie en voorkeur van de oogarts kan de operatie onder narcose of plaatselijke verdoving worden uitgevoerd. In het algemeen kan men snel na de ingreep weer naar huis. Na de operatie zal men enige tijd oogdruppels moeten gebruiken en meestal moet de sterkte van de bril of contactlens worden veranderd.

Resultaat
In 90% van de gevallen lukt het om het netvlies na een of meer operaties weer aanliggend te krijgen. In dat geval blijft het gezichtsvermogen behouden, ook al is er meestal wel sprake van enige achteruitgang. Hoe groot die achteruitgang is hangt af van het tijdsverloop tussen de netvliesloslating en de operatie en de ernst van de netvliesloslating. Wanneer het niet lukt het netvlies op zijn plaats te krijgen, wordt het oog geleidelijk blind.

Samenvatting van de alarmsymptomen
- Gezichtsvelduitval (deel van het beeld wazig zien).
- Plotseling veel of meerdere vlekjes of ”vliegjes” in het beeld.
- Zien van lichtflitsen in het donker.
- Hoe hoger de min-sterkte van de bril/contactlenzen, hoe groter de kans op een netvliesloslating.

U moet dan zo snel mogelijk contact op te nemen met uw huisarts.

Vragen
Niet al deze informatie is noodzakelijkerwijs op u van toepassing. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan aan uw eigen oogarts of via Mijntjongerschans.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans
Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER
Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo min mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.