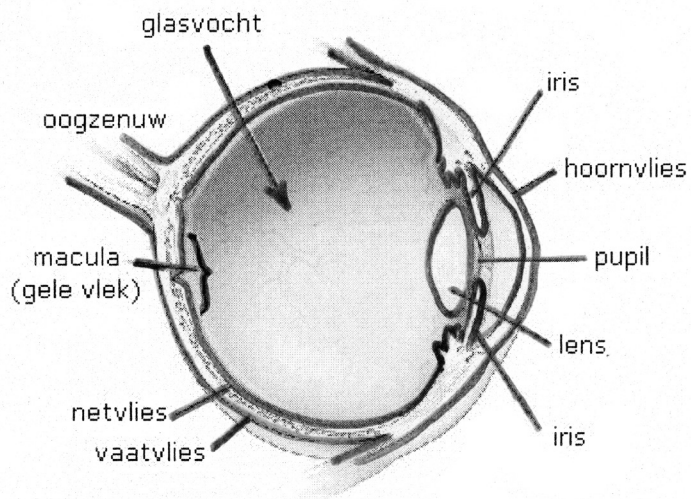


Oogheelkunde

Maculagat



De oogarts heeft vastgesteld dat u een maculagat hebt. Deze folder geeft informatie over een maculagat en de behandeling daarvan. De behandeling bestaat uit een operatie, ook wel vitrectomie genoemd. Vitrectomie operaties vinden plaats in het Antonius in Sneek.

Macula

De macula is het centrum van het netvlies. Het wordt ook wel de gele vlek genoemd. In het maculagebied zitten de meeste kegeltjes en staafjes, de lichtgevoelige onderdelen van het netvlies. De macula zorgt voor het scherpe zien, zoals nodig is voor lezen, tv-kijken en het herkennen van gezichten.

Maculagat

Een maculagat ontstaat als gevolg van veranderingen in het glasvocht. Deze veranderingen zorgen ervoor dat het glasvocht krimpt waardoor het aan de macula trekt. Hierdoor kan een gat in het netvlies ontstaan. U merkt dat u een maculagat hebt doordat u slechter gaat zien. Vaak is het beeld vertekend en is er een wazige vlek in het centrum zichtbaar. Bij het lezen vallen bijvoorbeeld de middelste letters weg.

Behandeling

Of een operatie zinvol is, hangt af van verschillende factoren. De oogarts zal de mogelijkheden met u bespreken. De kans op verbetering na een operatie hangt onder andere af van de grootte van het maculagat en hoe lang dit al bestaat. Ook het gezichtsvermogen van beide ogen, de mate waarin het beeld is vertekend en de hinder die u hiervan hebt, spelen een rol bij de beslissing om wel of niet te opereren.

Vorbereiding op de operatie

Verdoving

De operatie vindt meestal plaats in dagbehandeling onder plaatselijke verdoving (prikverdoving) en soms onder algehele verdoving (narcose). De oogarts zal, in overleg met u, beslissen welke manier van verdoven het beste bij u past.

Omdat u verdoving krijgt, hebt u eerst nog een afspraak bij het POS (preoperatief spreekuur). De afdeling Opname neemt telefonisch contact met u op om de afspraak te plannen.

Een paar dagen voordat u uw afspraak bij het POS hebt, wordt u gebeld door een apothekersassistent van de ziekenhuisapothek. Deze vraagt welke medicijnen u gebruikt en verwerkt dit in het systeem.

Op het spreekuur hebt u een gesprek met een verpleegkundige.

Deze neemt uw lengte, gewicht, hartslag en bloeddruk op en maakt, als dat nodig is, een hartfilmpje. Daarna hebt u een gesprek met de anesthesioloog over de verdoving.

De dag van de operatie: voordat u naar het ziekenhuis gaat

- Als u medicijnen gebruikt, kunt u deze gewoon innemen, behalve als uw arts iets anders met u heeft afgesproken.
- Trek gemakkelijk zittende kleding aan en schoenen die u gemakkelijk aan en uit kunt doen.
- Gebruik geen make-up en nagellak en laat uw sieraden (ook uw eventuele trouwring) thuis.
- Als u lang haar hebt, steek het niet op maar laat het los hangen zodat uw hoofd tijdens de operatie stabiel ligt.
- Als u een bril draagt, neem dan een brillenkoker mee.
- Als u een gehoorapparaat draagt, moet u deze aan de kant waar geopereerd wordt, uitdoen.
- Zorg voor vervoer naar en van het ziekenhuis. U mag na de operatie niet zelf autorijden.

De dag van de operatie

- U meldt zich bij de balie van de gastvrouwen/-heren in de hal.
- U wordt naar de voorbereidingsruimte of naar de afdeling gebracht. Uw begeleider wordt gevraagd in de centrale hal te wachten.

- Ga vóór de ingreep naar de wc.
- In de voorbereidingskamer krijgt u oogdruppels.
- U wordt naar de operatiekamer gebracht. U kunt geen persoonlijke bezittingen meenemen. Deze kunnen in een afgesloten kast in de voorbereidingsruimte blijven.
- U krijgt een muts op en een speciale jas en overschoenen aan.
- Als dat nodig is, wordt er een infuusnaaldje ingebracht in uw hand, stickers voor hartbewaking op uw borst geplakt en een bloeddrukband om uw arm gedaan.
- Na de operatie wordt u teruggebracht naar de voorbereidingsruimte of naar de afdeling.
- De totale behandeling, inclusief voorbereiding en nazorg, duurt ongeveer 2,5 uur.

Operatie onder plaatselijke verdoving

De verdovingsprik wordt door een anesthesioloog gegeven. Hiermee wordt de hele omgeving van het oog verdoofd. U kunt uw verdoofde oog niet bewegen en daar meestal ook niets mee zien.

Operatie onder algehele verdoving

Als u onder algehele verdoving geopereerd wordt, wordt u op de afdeling Dagverpleging opgenomen. De totale behandeling duurt dan langer, maar meestal gaat u dezelfde dag weer naar huis.

Vitrectomie operatie

Vitrectomie betekent letterlijk: het verwijderen van het glasvocht. Dit glasvocht vult het achterste deel van het oog.

Bij een vitrectomie worden 3 kleine openingen vlak naast het hoornvlies gemaakt. Bij de operatie wordt zoveel mogelijk glasvocht verwijderd. Daarna wordt een kleurstof rond het maculagat aangebracht. Hierdoor wordt een klein vliesje zichtbaar gemaakt dat op het oppervlak van het netvlies ligt. Het krimpen van dit vliesje is de reden voor het ontstaan van het maculagat. Als het is verwijderd, kan het maculagat zich weer sluiten.

Om het sluiten van het maculagat te stimuleren, wordt aan het eind van de operatie een gas- en luchtmengsel in het oog achtergelaten. Voor een zo groot mogelijk effect moet deze gas- en luchtbel tegen het maculagat aandrukken. U moet daarom de eerste 3 dagen na de operatie zoveel mogelijk naar beneden kijken. We noemen dit de leeshouding. De eerste week na de operatie moet u slapen op de zijde tegenover het geopereerde oog, liefst met de neus naar het matras gericht.

Het gas- en luchtmengsel wordt uiteindelijk weer door glasvocht vervangen. Dit duurt enkele weken. Zolang er een grote gas- en luchtbel in het oog zit, kunt u weinig zien. Na verloop van tijd merkt u dat u over de gas- en luchtbel heen kunt kijken en dat de bel langzaam uit het oog verdwijnt.

BELANGRIJK!

Zolang er gas- en luchtmengsel in uw oog aanwezig is, moet u drukverschillen vermijden. U mag niet vliegen, duiken of hoog de bergen in gaan (boven 1500 meter). Als u binnen 1 maand na het inbrengen van het gas een operatie onder narcose moet ondergaan, moet u dit melden aan de anesthesist.

Complicaties

Zoals bij iedere operatie kan ook na een vitrectomie een nabloeding of infectie ontstaan. Bij een bloeding wordt het zicht plotseling wazig. Een bloeding verdwijnt meestal vanzelf. Een infectie komt niet vaak voor, maar kan ernstige gevolgen hebben.

- Soms is na de operatie de oogdruk tijdelijk te hoog. Dit wordt meestal met extra oogdruppels behandeld.
- Zelden treedt na de operatie een netvliesloslating op. De kans hierop is kleiner dan 1%. Bij een netvliesloslating valt een deel van het gezichtsveld weg. De kans op een netvliesloslating is het grootst in de eerste maanden na de vitrectomie. Het is verstandig in die periode het gezichtsveld af en toe te controleren.

Dit kunt u doen door uw hand in het gezichtsveld te bewegen, terwijl u recht vooruit blijft kijken en het niet geopereerde oog dicht houdt. Uw hand moet dan rondom overal evengoed zichtbaar zijn. Bij een netvliesloslating is vaak een nieuwe operatie nodig.

Als u nog niet aan staar geopereerd bent, zal enige tijd na een vitrectomie een staaroperatie nodig zijn. De termijn waarop staar zich ontwikkelt, is zeer wisselend (van een maand tot meerdere jaren, waarbij staar sneller ontstaat op hogere leeftijd). Het ontstaan van staar merkt u op door een langzame achteruitgang van de gezichtsscherpte. Bij mensen boven de 55 jaar wordt vaak geadviseerd om de operatie voor het maculagat te combineren met een staaroperatie.

Wanneer contact opnemen

Bij een plotselinge vermindering van uw gezichtsvermogen of bij pijn moet u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde. De contactgegevens vindt u op de volgende bladzijde.

Na de behandeling

De dag na de operatie vindt er een controle op de polikliniek in Sneek plaats. Meestal moet u tot enkele weken na de operatie oogdruppels gebruiken. Soms worden hechtingen gebruikt. Hechtingen lossen vanzelf op, maar ze kunnen wel enige tijd irritatie geven. Het oog blijft enkele weken wat gevoelig, rood en gezwollen en in die tijd zult u fel licht waarschijnlijk slecht kunnen verdragen. Na één tot enkele weken kunt u al uw bezigheden weer oppakken. Na enkele weken zullen we de brilsterkte bepalen.

Wat zijn de resultaten

De resultaten van deze operatie zijn lastig te voorspellen. Voor een goed resultaat is het sluiten van het maculagat een voorwaarde. Bij 90 tot 95% van de patiënten sluit het maculagat na 1 operatie. Als het maculagat niet goed sluit, kan een heroperatie worden overwogen. Als het maculagat sluit, zal het daarna genezen. Dit kan enkele weken tot maanden duren.

Hierbij gaat het netvlies in de maculastreek zich weer reorganiseren. Als dit goed lukt, kan een goede gezichtsscherpte ontstaan. Bijna iedereen gaat beter zien na de operatie, maar niet iedereen zal weer kunnen lezen met het geopereerde oog. Het is helaas niet goed mogelijk om voor de operatie een voorspelling te doen over het eindresultaat.

Tenslotte

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen hebt, kunt u deze het beste stellen aan uw oogarts.

U kunt ook contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 08:30 en 16:00 uur.

T: 0515 - 48 89 90.

Meer informatie

www.oogheelkunde.nl

Klik op Behandelingen, Vitrectomie, “lees verder” en daarna op “deze folder”.

www.oogartsen.nl

Kies Glasvocht en netvlies en kies dan macula-gat

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?

Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantonius.nl