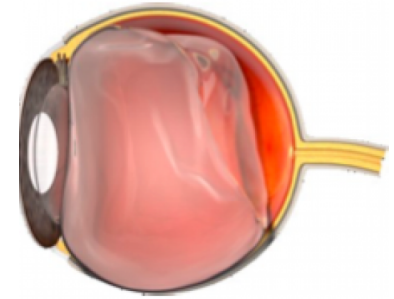


Maculagat operatie

Netvliesoperatie bij een maculagat in het centrum van het netvlies

Het glasvocht is een heldere gelei die het grootste deel van uw oog opvult. Met het ouder worden vervloeit het glasvocht en laat het los van het netvlies. Op bepaalde plekken kan het glasvocht vaster zitten aan het netvlies en een gaatje trekken in het netvlies. Dit kan ook voorkomen bij de macula (het centrale deel van het netvlies aan de achterkant van uw oog, oftewel de gele vlek), dit wordt een maculagat genoemd. Dit leidt tot een vermindering van uw gezichtsvermogen en u neemt beelden vertekend waar. Een maculagat leidt niet tot volledige blindheid, maar maakt het moeilijk voor u om te lezen, gezichten te herkennen en precisiewerk te verrichten.



1. Glasvochtloslating

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten tot een operatie om het maculagat te sluiten. Het beste resultaat bij deze operatie wordt verkregen als het maculagat niet te lang bestaat. Het doel van de behandeling is verdere achteruitgang van uw gezichtsvermogen te voorkomen. In het geval van een klein maculagat wordt vaak een paar weken afgewacht, aangezien 50% spontaan hersteld. In dit informatieblad vindt u alles wat voor u van belang is in verband met deze ingreep.

Een maculagat komt voor bij drie op de 1000 personen in de leeftijdsgroep ouder dan 50 jaar. Het risico op een maculagat in het andere oog binnen 5 jaar is 15%.

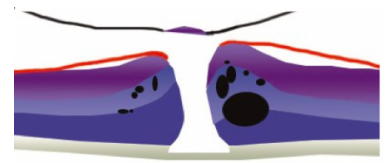
De operatie

Op het afgesproken tijdstip meldt u zich op het dagcentrum van de polikliniek Oogheelkunde op niveau 3 (grijze verdieping) van de Oogtoren. Dit is het Dagcentrum van de Universiteitskliniek voor Oogheelkunde. Van daaruit gaat u eerst naar de anesthesist voor een plaatselijke verdoving. Vervolgens wordt u naar de operatiekamer gebracht voor de vitrectomie.

Tijdens deze operatie worden drie of vier kleine openingen gemaakt in uw oogwit op een paar millimeter achter het hoornvlies. Via deze openingen worden een miniem infuusje, een lichtkabeltje en een apparaatje (vitrectoom) ingebracht. De ingreep noemt men ook wel een vitrectomie. Hierbij wordt eerst het glasvocht verwijderd. Vervolgens wordt het dunne vliesje bovenop uw netvlies, dat zijdelings aan de randen van het gat blijft trekken, verwijderd. Dit vliesje heet de "innerlimitingmembrane" of ILM.

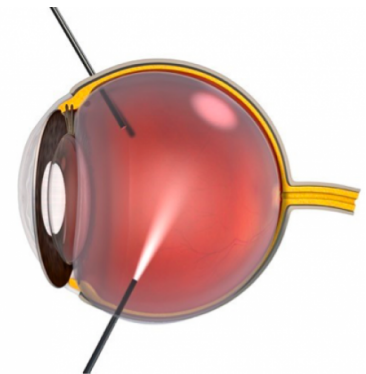


2. Normale Macula



3. Doorsnede maculagat

Bij de operatie wordt het vliesje over het centrum (uw gele vlek) weggehaald. Dit gebeurt met behulp van een klein pincet. Tijdens de ingreep zal de chirurg beslissen om een gas of olie achter te laten. Het kan ook zijn dat u een bepaalde houding moet aannemen. Dit wordt vooraf en tijdens de operatie met u besproken. In het geval van een macula gat is dit vaak een treurhouding wat inhoudt dat u met de neus naar de grond moet kijken. Een andere houding is een leeshouding, hierbij moet uw hoofd 45 graden naar voren gekanteld worden (alsof u een boek leest dat op de tafel ligt). Indien u niet in staat bent een houding aan te nemen, geef dit dan tijdig door aan uw oogarts. Er worden dan alternatieven met u besproken.



4. Illustratie van een vitrectomie

De operatie duurt gemiddeld 30 minuten. Na afloop wordt een verband op uw oog geplakt dat tot de dag na de operatie moet blijven zitten.

Eenmaal terug in het Dagcentrum mag u meteen naar huis. U moet wel begeleiding meenemen, want u kunt niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen.

Een injectie in plaats van een operatie

Er bestaan injecties (Jetrea of occrioplasmine) die het maculagat kunnen sluiten. Bij deze nieuwe injecties is het sluitingspercentage ongeveer 30%. Het sluitingspercentage van een operatie in het MUMC+ is 95%. Daarom is een operatie aan te raden, u kunt echter alle opties met uw oogarts bespreken.

Weer thuis

U mag de dag na de operatie het verband verwijderen. U zult die dag ook gebeld worden om te vragen hoe het met u gaat. U zult ook frequent moeten druppelen.

Als u met gas behandeld bent, ziet u de eerste dag na de operatie weinig of niets omdat u tegen een gasbel aankijkt. Dit gas wordt, afhankelijk van het gebruikte type, na verloop van een aantal dagen of weken geleidelijk door het lichaam opgenomen. Uw oog vult zich dan vanzelf weer met eigen oogvloeistof en uw zicht wordt steeds beter.

Ook als u met olie behandeld bent, ziet u zeer wazig na de operatie. Olie moet na een aantal maanden operatief weer worden verwijderd. Afhankelijk van de situatie kan de olie dan worden vervangen door vloeistof, nieuwe olie of gas.

Door de operatie verandert uw brilsterkte. Uw brilsterkte is meestal na twee tot drie maanden stabiel. Daarom raden we u aan pas na drie maanden een nieuwe bril te laten aanmeten.

- **Pijnlijk oog en hoofdpijn;** Hoofdpijn, meestal in combinatie met een pijnlijk oog en misselijkheid, kan wijzen op een veel te hoge oogdruk. Dit kan leiden tot blijvende schade aan uw oogzenuw met uitval van het gezichtsveld. Neemt u daarom bij deze klachten contact op met uw oogarts of de spoedeisende hulp.
- **Vervormd beeld;** U bent geopereerd aan de gele vlek (het midden van het netvlies) en hierdoor kan het beeld na de operatie vervormd zijn. Dit kan gedurende maanden tot jaren verbeteren.
- **Wijde pupil;** Door de operatie en het gebruik van pupil verwijdende druppels, kan uw pupil langere tijd wijd blijven. Hierdoor kan het zicht verminderd zijn en kunt u meer last hebben van licht. In het algemeen herstelt zich dit.

Mogelijke complicaties

Bij 5-10% van de patiënten laat het netvlies na een operatie los; ook dan zal er een nieuwe operatie nodig zijn. Als u uw eigen lens nog heeft, heeft u grote kans op het krijgen van staar. Het kan zijn dat om deze reden er een gecombineerde netvliesoperatie met staaroperatie gedaan wordt.

Een netvliesoperatie is ingrijpend voor het oog. U heeft een grotere kans op het krijgen van hogere oogdruk na een vitrectomie. Daarnaast kan het zijn dat u te maken krijgt met één van onderstaande klachten:

- **Roodheid en irritatie;** Enige irritatie of roodheid is normaal. Meestal verdwijnt dit na verloop van tijd. Mocht het erger worden dan de dag na de operatie en er pijn ontstaan neem dan contact op met uw oogarts of met de spoedeisende hulp.
- **Gevoel alsof er iets in het oog zit;** U kunt het gevoel hebben alsof er iets in uw oog zit. Dit kan veroorzaakt worden door de hechtingen die tijdens de operatie zijn gebruikt. De hechtingen lossen na enige tijd vanzelf op.

Contact

Als u na het lezen van dit informatieblad nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of bellen met de afdeling Oogheelkunde van het Maastricht UMC+:

Polikliniek Oogheelkunde

043 - 387 68 00 (op werkdagen van 8.15 uur tot 17.00 uur)

Spoedeisende Hulp (SEH)

043 - 387 67 00 (na 17.00 uur en in het weekend) Vraag naar de dienstdoende oogarts.

Websites

- oogheelkunde.mumc.nl
- www.mumc.nl

Laatst bijgewerkt op 30 december 2020