

Maculapucker operatie

Netvliesoperatie ter verwijdering van vliesje op netvlies

Uw oog transporteert lichtsignalen via het netvlies naar de hersenen. Overdag kijkt u vooral met het centrum van het netvlies ook wel gele vlek of macula genoemd, deze zit aan de achterzijde van uw oogbol. Het kan zijn dat er over uw macula een vliesje groeit, ook wel een maculapucker genoemd. Dit vliesje groeit en trekt samen, waardoor uw onderliggende netvlies plooit. Hierdoor is uw netvlies geen glad oppervlak meer en ontstaat er een vervormd beeld.

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten een maculapucker operatie te laten uitvoeren. Het beste resultaat bij deze operatie wordt verkregen als de maculapucker niet te lang bestaat of als uw gezichtsbeperking niet te erg is. Het doel van de behandeling is het voorkomen van verdere achteruitgang van uw gezichtsvermogen en het verminderen van vervormingen. In dit informatieblad vindt u alles wat voor u van belang is in verband met deze ingreep.

Er zijn vele oorzaken voor een maculapucker. Bijvoorbeeld een eerdere oogoperatie, een laserbehandeling, een ontsteking, een vaatafsluiting, een trauma en nog een aantal minder voorkomende oorzaken. Er kan ook een vochtophoping plaats vinden onder de gele vlek. Bij 80% van de patiënten vindt men echter geen duidelijke oorzaak.

De beslissing om wel of niet opereren is een overweging die u uitgebreid met uw oogarts bespreekt. Besluit u niet te opereren, maar heeft u een wel een vorm die steeds erger wordt, zal het scherpe zien meestal zo slecht worden dat het moeilijk voor u wordt om te lezen, gezichten te herkennen en precisiewerk te verrichten.

De operatie

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

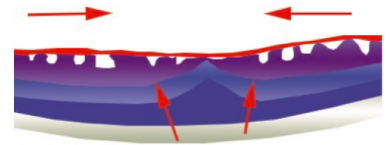
De behandeling bestaat uit een vitrectomie. Hierbij wordt eerst het glasvocht uit uw oog verwijderd. Bij de operatie wordt bij het centrum van uw netvlies het bovenste laagje met littekenweefsel (of vliesje) weggehaald. Om te voorkomen dat het vliesje weer terug komt wordt ook het dunste bovenste laagje van uw netvlies verwijderd. Dit vliesje heet de "innerlimitingmembrane" of ILM. Het verwijderen hiervan gebeurt met behulp van een klein pincet. We noemen dit "peeling" of "pellen" van de pucker en het ILM.

De netvlieschirurg maakt drie kleine openingen in uw oogwit. De eerste opening wordt met een vochtinfuus verbonden. Deze zorgt ervoor dat uw oog op spanning blijft, terwijl het glasvocht verwijderd wordt. Door een andere opening wordt een lichtkabeltje ingebracht om uw oog van binnenuit te verlichten. Ten slotte wordt ook een opening gebruikt om fijne instrumentjes die tijdens de ingreep gebruikt worden naar binnen te brengen. Bijvoorbeeld de vitrectoom, waarmee het glasvocht verwijderd wordt. Er is een zeer kleine kans dat er gas achtergelaten wordt. Dit zal u tijdens de operatie verteld worden.

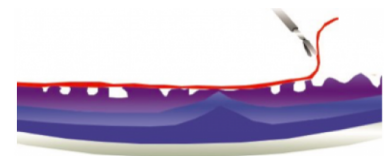
De operatie duurt gemiddeld 30 minuten. Na afloop wordt een verband op uw oog geplakt dat tot de dag na de operatie moet blijven zitten. Eenmaal terug in het Dagcentrum mag u meteen naar huis. U moet wel begeleiding meenemen, want u kunt niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen.



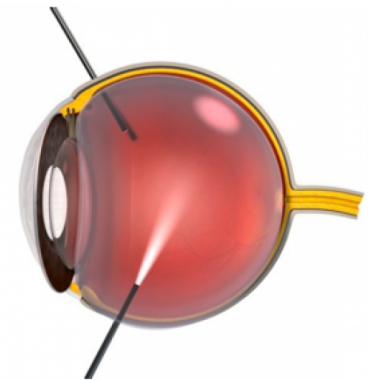
1. Doorsnede van een normale macula



2. Doorsnede maculapucker. Deze membraan (de rode lijn) of vliesje krimpt waardoor het hele netvlies samen getrokken wordt en er rimpeling in komt.



3. Met een pincetje wordt dit membraan (vliesje) verwijderd.



4. Illustratie van een vitrectomie

Weer thuis

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

Als u met gas behandeld bent (hoewel de kans klein is bij een pucker), 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.

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.

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 hebt 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 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.
- **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 uw zicht verminderd zijn en kunt u meer last hebben van licht. Over het algemeen herstelt zich dit.

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 8.30 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