

# Netvliesloslating

Informatie  
voor patiënten



Uw behandelend arts heeft u vanwege uw oogproblemen verwezen naar de oogarts in het CWZ. Deze folder geeft u informatie over wat de oogarts in het CWZ met u bespreekt over netvliesloslating, zodat u zich kunt voorbereiden op het gesprek of na het gesprek alles nog eens rustig na kan lezen.

### **Hoe werkt het oog?**

Het oog is een holle bol met een transparante voorkant, het hoornvlies. Hierdoor valt het licht naar binnen. Vervolgens gaat het door de pupil (de ronde opening in het regenboogvlies), door de lens en door de glasvochtruimte die gevuld is met een heldere gelei (het glasvocht). Uiteindelijk komt het licht terecht op het netvlies. In het netvlies zitten staafjes en kegeltjes: dit zijn de cellen die de lichtprikkel omzetten in een elektrische prikkel. Deze prikkels worden via de oogzenuw naar de hersenen geleid en daar omgezet in een beeld.

Wanneer u het oog zou vergelijken met een fototoestel, dan vormen het hoornvlies en de lens het lenzenstelsel van de camera. Het regenboogvlies (iris) is te vergelijken met de sluitopening (het diafragma) en het netvlies zou de film zijn.

Een netvliesloslating (ablatio retinae) komt jaarlijks bij ongeveer 1 op de 10.000 mensen voor. Het kan op elke leeftijd optreden, maar bij ouderen is het risico groter. Bijzienden of mensen met netvliesloslating in de familie lopen meer risico. Ook na een staaroperatie is het risico toegenomen. Wanneer een netvliesloslating niet wordt behandeld kan het leiden tot slecht zien of blindheid.

## Oorzaken en verschijnselen

De meeste netvliesloslatingen worden veroorzaakt door de aanwezigheid van een of meer scheurtjes in het netvlies. Deze scheurtjes of gaatjes worden meestal veroorzaakt door veranderingen in het glasachtig lichaam. Het glasachtig lichaam is een gelei-achtige stof binnen in het oog, die op een aantal plaatsen vast zit aan de achterkant van de oogbol, het netvlies. 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 ontstaan is, kan er vloeistof tussen het netvlies en de diepere lagen van het oog komen. Dit noemt met een netvliesloslating; dat deel van het netvlies dat is losgelaten van de diepere laag en niet meer goed kan functioneren. Mensen van middelbare leeftijd en ouderen nemen soms plotseling donkere zwevende deeltjes waar (mouches volantes) en lichtflitsen. Deze verschijnselen kunnen duiden op verandering van het glasvocht. Dit proces wordt achterste glasvochtloslating genoemd. Bij kinderen en jong-volwassenen komt dit minder vaak voor. Om te zien of glasvocht en netvlies in orde zijn, dient er een onderzoek door de oogarts plaats te vinden. Deze bekijkt het netvlies aan de binnenkant van het oog en stelt vast of er gaatjes in zitten, al of niet met een netvliesloslating. 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 hierboven genoemde verschijnselen is het raadzaam de huisarts te raadplegen. Deze zal u doorverwijzen naar de oogarts. De oogarts zal met behulp van druppels de pupil verwijden om zo het netvlies goed te kunnen bekijken. In geval van een glasvochtbloeding kan met echo-apparatuur worden vastgesteld of het netvlies van zijn plaats is of niet. Dit onderzoek is pijnloos en ongevaarlijk.

## **Behandeling**

Als er een gaatje in het netvlies zit zonder verdere netvliesloslating kan uitbreiding worden voorkomen door onmiddellijke behandeling met een laser apparaat. Het doel is te voorkomen dat het netvlies van de onderliggende lagen wordt losgetrokken. Wanneer het netvlies wel heeft losgelaten, is een uitgebreidere operatieve behandeling nodig. Er zijn verschillende methoden, afhankelijk van de situatie en het oordeel van de oogarts.

## **Operatie door middel van laserstraal**

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 tien minuten en is niet pijnlijk. Meer informatie vindt u in de folder 'laserbehandeling bij problemen met het netvlies'.

## **Operatie**

Wanneer er wel vocht onder het netvlies is gekomen, dan kan er geen verlittekening tot stand worden gebracht, omdat dit vocht het verklevan van het netvlies met de diepere lagen onmogelijk maakt. Er wordt dan vaak een bandje (cerclage) rond het oog aangebracht. Soms wordt een gaatje (punctie) in de oogbol gemaakt om vocht te laten aflopen. Het netvliesgat 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 plaats vinden om functieverlies van het netvlies te voorkomen.

## **Glasvochtoperatie/Vitrectomie**

Soms kan het nodig zijn om het glasvocht weg te halen. Dit glasvocht kan namelijk vastzitten aan het netvlies en het daardoor lostrekken van de onderliggende lagen. Een operatie, waarbij het glasvocht wordt weggehaald, noemen we een vitrectomie. Het kan nodig zijn met behulp van gas, siliconenolie of andere middelen het netvlies stevig op zijn plaats te drukken. Na de operatie zal men enige tijd oogmedicijnen moeten gebruiken en soms moet de sterkte van de bril of contactlens worden veranderd. Meer informatie vindt u in de folder 'glasvochtoperatie'.

## **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 operatie.

Wanneer het niet lukt het netvlies op zijn plaats te krijgen, wordt het oog geleidelijk aan blind.

### **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust aan uw huisarts of oogarts. Meer informatie over oogheelkunde in het CWZ vindt u op [www.cwz.nl](http://www.cwz.nl).

### **Bericht van verhindering**

Bent u op het afgesproken tijdstip voor een afspraak op de oogkliniek verhinderd, bel dan zo snel mogelijk met de oogkliniek. Er kan dan nog een andere patiënt in uw plaats komen.

**Adres en telefoonnummer**

Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis  
Weg door Jonkerbos 100  
6532 SZ Nijmegen

*Oogkliniek B01*

Telefoon: (024) 365 82 15

Website: [www.oogheelkunde.cwz.nl](http://www.oogheelkunde.cwz.nl)

*Secretariaat opnameplanning oogheelkunde (B02)*

Telefoon (024) 365 71 34

Website: [www.cwz.nl](http://www.cwz.nl)