

## **Vitrectomie (Glasvocht operatie)**

### **Inleiding**

Deze folder geeft algemene informatie over een vitrectomie (glasvocht operatie) en wat u van deze operatie kunt verwachten. Deze informatie dient ter ondersteuning van gesprekken die artsen en verpleegkundigen met u over de operatie zullen hebben. Niet alles in deze folder is op u van toepassing.

### **Wat is glasvocht?**

Het glasvocht (ook wel glasachtig lichaam genoemd) is een gelei die het grootste deel van het oog opvult. Het bevindt zich achter de ooglenzen. Normaal glasvocht laat lichtstralen ongehinderd door naar het netvlies.

### **Wanneer is een vitrectomie nodig?**

Deze is nodig wanneer zich in het glasvocht troebelingen bevinden of wanneer er op het netvlies littekenweefsel is gevormd. Troebelingen houden lichtstralen tegen. Littekenweefsel kan het netvlies van zijn plaats trekken, zodat het niet goed kan functioneren.

Troebelingen en littekenvorming kunnen vele oorzaken hebben. De belangrijkste zijn een netvliesloslating, suikerziekte, afwijkingen van bloedvaten in het oog, een ongeval en bepaalde veranderingen door ouderdom. Soms kan het littekenweefsel vervorming van de gele vlek veroorzaken. In andere gevallen kan het een gaatje in de gele vlek veroorzaken waardoor het centrale zien ernstig vermindert (macula gat).

### **Hoe wordt de vitrectomie verricht?**

Bij een vitrectomie wordt eerst het bindvlies rond het oog geopend. Vervolgens worden drie kleine openingen in de harde oogkroon vlak naast het hoornvlies gemaakt. Bij de operatie wordt zoveel mogelijk glasvocht en littekenweefsel verwijderd. Het glasvocht wordt meestal vervangen door een speciale vloeistof, maar soms door gas of olie.

- Het kan nodig zijn tijdens de operatie een kunststof bandje (cerclage-bandje) rond het oog aan te brengen om het netvlies extra steun te geven. Dit bandje is van buitenaf niet zichtbaar en hoeft niet verwijderd te worden.
- Soms moet de ooglenzen verwijderd worden. In een aantal gevallen kan de verwijderde ooglenzen door een kunstlenzen worden vervangen.
- Meestal zal het aanbrengen van een cerclage-bandje en het verwijderen of vervangen van de ooglenzen tevoren met u worden besproken. Bij onvoorziene omstandigheden zal de arts tijdens de operatie de beslissing moeten nemen.

Zoals eerder aangegeven wordt bij een vitrectomie het glasvocht vervangen door een speciale vloeistof, gas of olie. Gas en olie worden gebruikt om het netvlies na de operatie enige tijd steun te geven. De ernst en aard van de oogafwijking bepalen de keuze tussen vloeistof, gas en olie. De keuze wordt voor de operatie met u besproken. Soms zal de arts tijdens de operatie moeten besluiten van deze keuze af te wijken.

- De speciale vloeistof wordt snel vervangen door vocht dat het oog zelf maakt.
- Ook gas wordt door eigen vocht vervangen, maar blijft langer in het oog. Zolang er een grote gasbel in het oog zit, kunt u weinig zien. Na verloop van tijd merkt u dat u over de gasbel heen kunt kijken en de bel langzaam uit het oog verdwijnt. Bij gebruik van gas is het meestal nodig dat u gedurende een aantal dagen na de operatie een bepaalde houding aanneemt. Zolang de gasbel groot is kunt u in ieder geval beter niet plat op uw rug liggen.

De gasbel drukt dan namelijk tegen de ooglens aan. Zolang er gas in uw oog aanwezig is, moet u drukverschillen mijden, dat wil zeggen niet vliegen, duiken of bergbeklimmen. *Als u onverhoopt binnen één maand na het inbrengen van het gas een operatie onder algehele anesthesie moet ondergaan dient u dit te melden aan de anesthesist. Er mag dan namelijk geen lachgas worden gebruikt.*

- Olie verdwijnt niet vanzelf, maar moet met een tweede operatie verwijderd worden. Deze operatie zal meestal enkele maanden na de eerste operatie plaats vinden.

Het gebruik van olie heeft voor u als voordeel dat u er enigszins doorheen kunt kijken en dat na de operatie geen speciale houding nodig is.

## **Opname**

Voor een vitrectomie kunt u enkele dagen in het ziekenhuis worden opgenomen.

## **Verdoving**

Afhankelijk van de ernst van de afwijking kan de operatie van een half uur tot enkele uren duren. Bij een korte operatie kunt u kiezen tussen plaatselijke of algehele verdoving. Bij een lange operatie zal de arts meestal algehele verdoving aanraden.

## **Welke complicaties kunnen optreden?**

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

Als u nog niet aan staar geopereerd bent, zal enige tijd na een vitrectomie een staaroperatie nodig zijn. De termijn waarop staar zich bij u zal ontwikkelen is zeer variabel (een maand tot meerdere jaren, sneller op hogere leeftijd). Het ontstaan van staar merkt u op door een langzame achteruitgang van de gezichtsscherpte.

- Soms is na de operatie de oogdruk tijdelijk te hoog. De oogdrukverhoging wordt meestal met extra oogdruppels behandeld.
- Soms treedt na de operatie (opnieuw) een netvliesloslating op. 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 deze periode het gezichtsveld af en toe zelf 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 den rondom overal evengoed zichtbaar zijn. Bij een netvliesloslating is meestal een nieuwe operatie nodig.

## **Nabehandeling**

Meestal blijft u tot enkele weken na de operatie oogdruppels gebruiken. Hechtingen hoeven als regel niet te worden verwijderd, maar ze kunnen vooral de eerste week irritatie geven. Het oog blijft enkele weken wat gevoelig, rood en gezwollen en in die tijd zult u fel licht waarschijnlijk slecht verdragen. Na een tot enkele weken kunt u al uw bezigheden weer hervatten. Wanneer een cerclage-bandje is aangebracht, wordt na 3 maanden uw brilsterkte aangepast. De brilsterkte kan veranderen, omdat uw oog door het bandje iets van vorm is veranderd.

Verdere vragen kunt u het best aan uw eigen oogarts stellen.

Deze folder is tot stand gekomen onder redactie van de commissie patiëntenvoorlichting van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) 2005 ([www.oogheelkunde.org](http://www.oogheelkunde.org))

