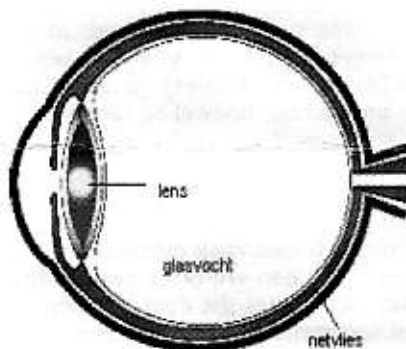
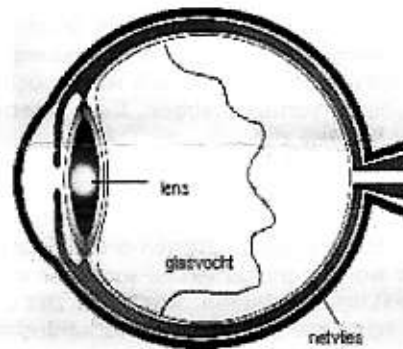


Achterste glasvochtmembraanloslating**Het glasvocht en het netvlies**

Het oog is een holle bal met een transparante voorkant, het hoornvlies. Hierdoor valt het licht naar binnen. Vervolgens gaat het licht door de pupil (de ronde opening in de iris), door de lens en door de glasvochtruimte, die gevuld is met een heldere gelei (*het glasvocht*) dat omringd wordt door een stevig vlies (*het glasvochtmembraan*). Uiteindelijk komt het licht terecht op *het netvlies* dat achterin tegen de binnenkant van de oogbol ligt. In het netvlies zitten staafjes en kegeltjes. Dit zijn cellen die lichtprikkels omzetten in elektrische prikkels. Deze prikkels worden via de oogzenuw naar de hersenen geleid en daar omgezet in een beeld. Voor het scherpe zien en het waarnemen van kleuren wordt vooral het centrum van het netvlies (*gele vlek of macula*) gebruikt.



Doorsnede van een oog met aanliggend glasvocht



Achterste glasvochtmembraanloslating

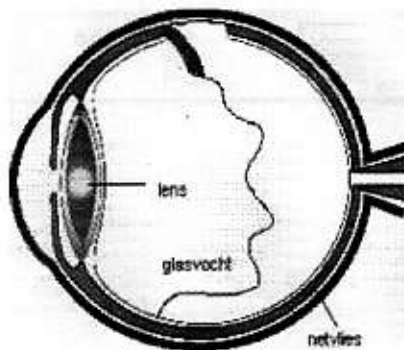
Achterste glasvochtmembraanloslating

Bij jonge mensen vult het glasvocht de hele ruimte tussen de lens en het netvlies, waarbij het glasvochtmembraan aan de achterzijde vastzit aan het netvlies. Met het ouder worden verandert de samenstelling van het glasvocht geleidelijk, waardoor het glasvocht vervloekt en gaat inkrimpen. Dit heeft tot gevolg dat het glasvochtmembraan op een bepaald moment loskomt van het netvlies. Dit wordt een *achterste glasvochtmembraanloslating* genoemd en is een normaal verouderingsproces dat plotseling optreedt.

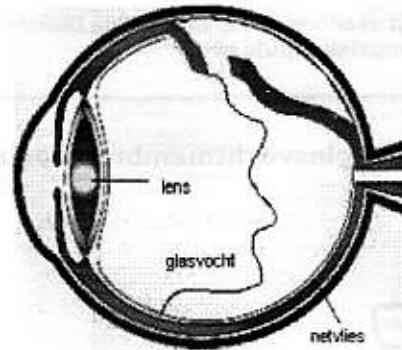
In het algemeen treedt dit proces pas na het 50^{ste} levensjaar op, maar bij bijziendheid (iemand met min-glazen) komt het vaak eerder voor. Na een oogoperatie (zoals een staaroperatie), een klap tegen het oog of een ontsteking in het oog kan dit proces ook sneller optreden.

Complicaties

Het loslaten van het glasvochtmembraan veroorzaakt meestal geen problemen. Zijn er echter aangeboren zwakke plekken in het netvlies of plaatsen waar het glasvochtmembraan stevig vastzit aan het netvlies, dan kunnen er *complicaties* optreden.



Netvliesscheurtje



Netvliesloslating

Als het achterste glasvochtmembraan te hard trekt aan het netvlies kan het netvlies beschadigd raken. Dit kan *bloedingen* geven op het netvlies of in het glasvocht, maar er kan ook een *gaatje of scheurtje* in het netvlies ontstaan. Door zo'n scheurtje kan vocht onder het netvlies komen, waardoor het netvlies los komt te liggen. Dit noemen we een *netvliesloslating of ablatio retinae*.

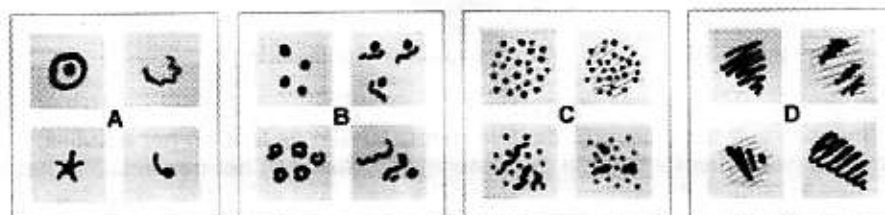
Symptomen

Een achterste glasvochtmembraanloslating hoeft niet te leiden tot klachten van het zien, maar vaak gaat het gepaard met zwevende vlekjes, lichtflitsen en/of een verminderd zicht.

Zwevende vlekjes

Naast vervloeiing van het glasvocht ontstaan er door veroudering ook troebelingen in het glasvocht. Deze kunnen worden waargenomen als zwevende vlekjes, vooral in een lichte omgeving. Ze worden ook wel *mouches volantes* (zwevende vliegjes) genoemd en kunnen allerlei vormen hebben. Deze troebelingen zijn onschuldig, hoewel ze wel heel hinderlijk kunnen zijn.

Bij een achterste glasvochtmembraanloslating kunnen deze vlekjes vaak duidelijker zichtbaar worden en nemen ze soms toe in aantal. Er kan zelfs een vrij grote zwevende vlek of een waas ontstaan. Hieronder ziet u voorbeelden van vlekjes die door mensen met een achterste glasvochtmembraanloslating werden waargenomen en getekend.



Lichtflitsen

Als een achterste glasvochtmembraanloslating optreedt, kan het glasvochtmembraan op plaatsen waar het steviger vastzit aan het netvlies, aan het netvlies trekken. Dit gaat meestal gepaard met het zien van lichtflitsen, vooral 's avonds of in een donkere omgeving. Zo'n lichtflits wordt vaak omschreven als een kortdurende bliksemschicht aan de zijkant van het oog.

Verminderd zicht

Afhankelijk van de hoeveelheid en de plaats van de *troebelingen en/of bloed* in de glasvochtruimte kan een achterste glasvochtmembraanloslating leiden tot een verminderd zicht. Vooral troebelingen die zich voor "de gele vlek" bevinden kunnen heel hinderlijk zijn. Omdat de troebelingen zweven en daardoor verplaatsen in de glasvochtruimte, zal het zicht wisselend zijn.

Door een *netvliesloslating* kan het zicht ook verminderen of zelfs verdwijnen. Aanvankelijk wordt er aan de rand van het gezichtsveld een donkere, niet zwevende

zwarte vlek bemerkt (alsof men tegen een gordijn of berg aankijkt), maar als "de gele vlek" heeft losgelaten, verdwijnt het scherpe zien helemaal.

Oogheelkundig onderzoek

Om te bepalen of er sprake is van een achterste glasvochtmembraanloslating en/of netvliesproblemen, moet het oog worden onderzocht door een oogarts, nadat de pupillen verwijd zijn met behulp van oogdruppels. Door deze oogdruppels zult u na het onderzoek nog enkele uren wazig blijven zien.

Behandeling

Voor een *achterste glasvochtmembraanloslating* is een behandeling niet nodig. De *lichtflitsen* houden meestal vanzelf op als het achterste glasvochtmembraan niet meer trekt aan het netvlies. De *zwevende vlekjes* zullen in de loop van de tijd minder hinderlijk worden, maar verdwijnen meestal niet helemaal. Als er verder geen netvliesproblemen zijn gevonden zal een *verminderd zicht* vaak langzaam weer verbeteren.

Is er sprake van een *scheurtje* in het netvlies, dan zal geprobeerd worden om dit te behandelen met een laserapparaat om te voorkomen dat er een netvliesloslating ontstaat. Is er een *netvliesloslating* geconstateerd, dan moet dit meestal operatief worden behandeld.

Beloop en controle

Als er geen netvliesproblemen zijn gevonden bij het onderzoek, is de kans erg klein dat er later alsnog een netvliesscheurtje of netvliesloslating ontstaat. Een controle afspraak is daarom voor de meeste mensen niet noodzakelijk. Wel wordt iedereen geadviseerd terug te komen bij toename van de klachten. Voor een aantal mensen zal wel een controle afspraak worden gemaakt, omdat zij iets meer risico hebben op het krijgen van netvliesproblemen. Dit is afhankelijk van de klachten en de bevindingen bij het onderzoek.

Belangrijk!

Wanneer u merkt dat uw klachten toenemen: meer vlekken of flitsen, andere vlekken, minder scherp zien of uitval van het gezichtsveld (alsof u tegen een gordijn of berg aankijkt), dan moet u zich na telefonisch overleg (010 - 401 77 77) melden op de Spoedeisende Hulp.

Let op!

Door de pupilverwijdende oogdruppels kunt u na het onderzoek niet zelf autorijden. U wordt daarom dringend geadviseerd om voor een afspraak altijd een begeleider mee te nemen.

Tenslotte

Graag willen wij u erop wijzen dat het beleid van Het Oogziekenhuis erop gericht is om verwezen patiënten naar de eigen oogarts of een andere oogarts in de eigen regio (terug-) te verwijzen, zodra dit oogheelkundig verantwoord is. Dit geldt ook voor patiënten die op eigen initiatief voor een 'second opinion' naar Het Oogziekenhuis zijn gekomen.

In Het Oogziekenhuis Rotterdam worden artsen opgeleid tot (gespecialiseerd) oogarts. Dit betekent dat u behandeld kunt worden door een arts of oogarts in opleiding. Daarnaast worden in Het Oogziekenhuis Rotterdam paramedici en verpleegkundigen opgeleid.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoonnummer: 010 - 401 77 27. In het weekend kunt u het algemene nummer bellen: 010 - 401 77 77.

Het Oogziekenhuis Rotterdam
Schiedamse Vest 180
3011 BH ROTTERDAM
010 - 401 77 77
info@oogziekenhuis.nl
www.oogziekenhuis.nl

Versie juli 2005

Veiligheidstips

Een aantal eenvoudige tips kunnen ervoor zorgen dat U de behandeling op een positieve manier ervaart.

- Kom nooit alleen, maar neem altijd iemand met u mee: twee horen en onthouden meer dan één! Indien u niet zo goed Nederlands of Engels spreekt, neem dan iemand mee die dat wel kan.
- Als u vragen heeft of bezorgd bent over iets dat u niet begrijpt, vraag het dan aan uw arts, verpleegkundige of ziekenhuismedewerker. U heeft er recht op te weten wat er met u gebeurt.
- Wees oplettend en wees er zeker van dat u de juiste medicijnen krijgt. Als u twijfelt vraag het dan aan de behandelaar. Fouten bij het toedienen van medicijnen blijven in ziekenhuizen helaas voorkomen.
- Lees de folder en de informatie op de website van het ziekenhuis nauwkeurig na. Als u iets niet begrijpt kunt u dit altijd vragen (ook via 'vraag advies' op onze website www.oogziekenhuis.nl).
- Schrijf de vragen op die u aan de dokter of verpleegkundige wilt stellen. U bent er dan zeker van dat u niets vergeet te vragen in de spreek- of behandelruimte.
- Neemt u alstublieft bij elk bezoek een lijst mee van alle medicijnen die u gebruikt. Zodoende is de dokter precies op de hoogte van uw geneesmiddelengebruik en kunnen fouten worden vermeden. Vertel uw arts of verpleegkundige of u ergens overgevoelig voor bent.
- Het vragen van een second opinion, een tweede mening, is iets dat u zelf kunt beslissen. U kunt over uw verzoek met uw arts praten. Het betekent niet dat de relatie met uw arts is verbroken als u een second opinion aanvraagt.
- Wees actief betrokken bij alle beslissingen over uw behandeling. Het gaat om uw gezondheid!