Achterste glasvocht-membraanloslating

ijsselland ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

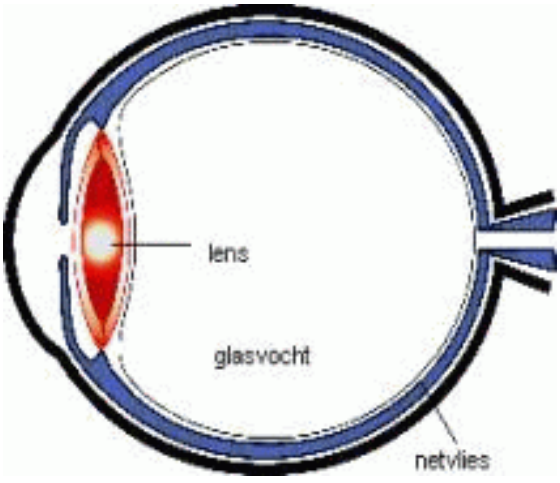
ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

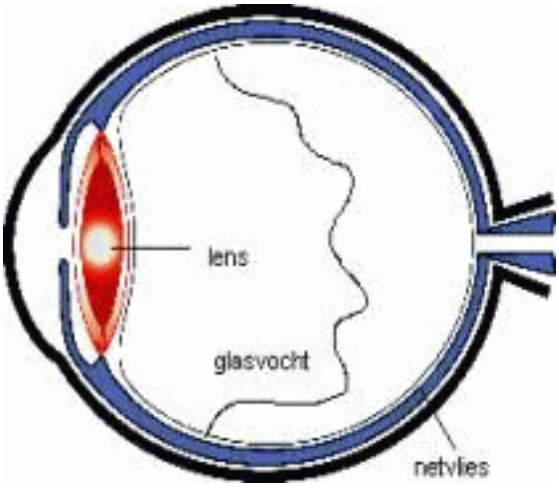
1. Het glasvocht en het netvlies

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*). De gelei wordt omringd door een membraan (*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. De elektrische 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



achterste glasvochtmembraan aanliggend



achterste glasvochtmembraan loslating

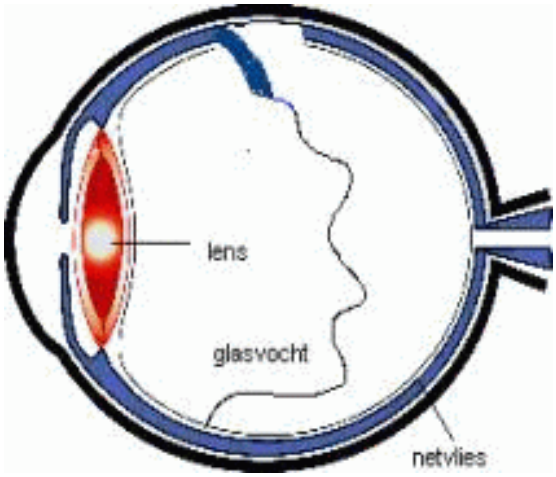
2. Achterste glasvochtmembraanloslating

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. Hierdoor vervloeit het glasvocht en gaat inkrimpen.
Dit heeft tot gevolg dat het glasvochtmembraan op een bepaald moment loskomt van het netvlies.
Dit wordt een *achterste glasvochtmembraanloslating* genoemd. Het is een normaal verouderingsproces dat plotseling optreedt.

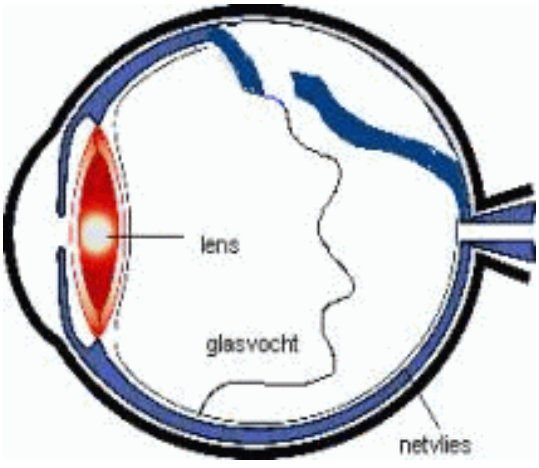
In het algemeen treedt dit proces pas na het 50ste levensjaar op, maar bij bijziendheid (iemand met min-glazen) komt het vaak eerder voor. Ook na een oogoperatie (zoals een staaroperatie), een klap tegen het oog of een ontsteking in het oog kan dit proces sneller optreden.

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.

Als het achterste glasvochtmembraan namelijk te hard trekt aan het netvlies kan het netvlies beschadigd raken.



(1) netvliesscheurtje



(2) netvliesloslating

Dit kan *bloedingen* geven op het netvlies of in het glasvocht, maar er kan ook een *gaatje of scheurtje* in het netvlies ontstaan *(zie tekening 1)*.
Door zo'n scheurtje kan vocht onder het netvlies komen, waardoor het netvlies los komt te liggen *(zie tekening 2)*.
Dit noemen we een *netvliesloslating (*of *ablatio retinae*).

3. Symptomen

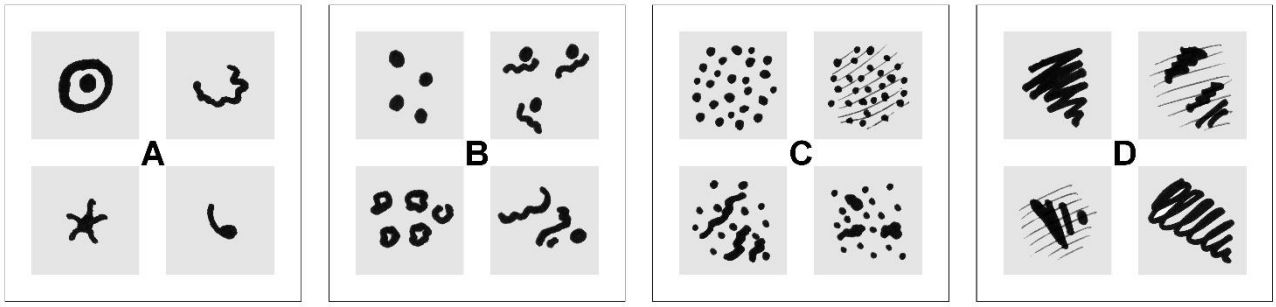
Een achterste glasvochtmembraanloslating hoeft niet te leiden tot klachten van het zien, maar gaat vaak gepaard met zwevende vlekjes, lichtflitsen en/of verminderd zicht.

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 in aantal toe.
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. Eerst wordt er aan de rand van het gezichtsveld een donkere, niet zwevende vlek bemerkt (alsof men tegen een gordijn of berg aankijkt). Maar als ‘de gele vlek’ heeft losgelaten, verdwijnt het scherpe zien helemaal.

4. Oogheelkundig onderzoek

Om te bepalen of er sprake is van een achterste

glasvochtmembraanloslating en/of netvliesproblemen, moet het oog door een oogarts worden onderzocht.
Eerst worden de pupillen verwijd met behulp van oogdruppels. Door deze oogdruppels zult u na het onderzoek nog enkele uren wazig blijven zien.

Let op: om deze reden mag u niet zelf autorijden!!

Wij verzoeken u dringend iemand mee te nemen die u na de behandeling naar huis kan begeleiden.

5. 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 wordt geprobeerd om dit te behandelen met een laserapparaat om te voorkomen dat er een netvliesloslating ontstaat (zie folder "*laserbehandeling bij scheurtjes in het netvlies"*).

Is er een *netvliesloslating* geconstateerd, dan moet dit meestal operatief worden behandeld.

6. Is controle nodig?

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 adviseren we iedereen om terug te komen bij toename van de klachten.

Voor een aantal mensen wordt wel een controle afspraak gemaakt, omdat zij iets meer risico hebben op het krijgen van netvliesproblemen. Dit is afhankelijk van de klachten en de bevindingen bij het onderzoek.

7. Bij klachten!

Wanneer u merkt dat een van de volgende klachten toenemen, **dient u direct contact op te nemen**:

- meer vlekken of flitsen,
- andere vlekken,
- minder scherp zien
- uitval van het gezichtsveld (alsof u tegen een gordijn of berg aankijkt),

Neemt u in dat geval direct contact op met:
de polikliniek van het IJsselland Ziekenhuis:
tel. **010 - 258 5960** (maandag t/m vrijdag 8.15 tot 16.30 uur).

Na 16.30 uur en in het weekend kunt u contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp van het Oogziekenhuis Rotterdam:
tel. 010 - 401 7777.

8. 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!
  Als 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! U heeft er recht op te weten wat er met u gebeurt.
- Neem bij elk bezoek een lijst mee van alle medicijnen die u gebruikt. Dit overzicht kunt u halen bij uw apotheek. Zodoende is de oogarts precies op de hoogte van uw geneesmiddelengebruik.
- Vertel uw arts of u ergens overgevoelig voor bent.

- Wees oplettend en wees er zeker van dat u de juiste medicijnen krijgt. Als u twijfelt vraag het dan aan de behandelaar.
- Lees de folder nauwkeurig na. Als u iets niet begrijpt kunt u dit altijd vragen.
- Schrijf de vragen op die u aan de arts wilt stellen.
  U bent er dan zeker van dat u niets vergeet te vragen in de spreek- of behandelruimte.
- U kunt zelf beslissen of u een second opinion – een tweede mening – wilt. U kunt over uw verzoek met uw arts praten. Het betekent niet dat de relatie met uw arts wordt verbroken.
- Wees actief betrokken bij alle beslissingen over uw behandeling. Het gaat om uw gezondheid!

9. Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde van het IJsselland Ziekenhuis, van maandag tot en met vrijdag van 8.15 tot 16.30 uur, tel. **010 – 258 5960**.
Na 16.30 uur en in het weekend kunt u contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp van het Oogziekenhuis Rotterdam: tel. 010 – 401 7777.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**