

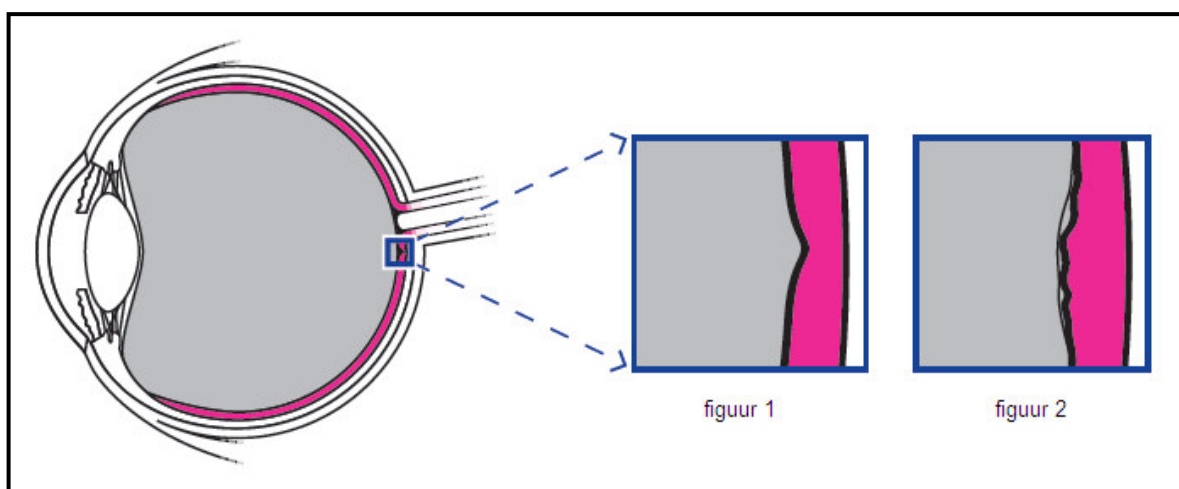
Macula Pucker

Vliesje op het netvlies

Oogheelkunde IJsselland Ziekenhuis

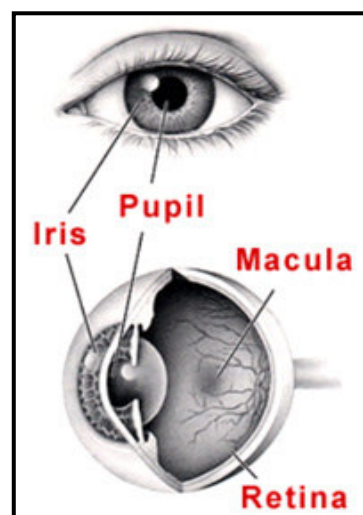
Wat is een macula pucker?

Een macula pucker is een dun vliesje op het netvlies juist op de plaats van het scherp zien (= de gele vlek of macula). Rondom de gele vlek wordt het netvlies in plooiatjes getrokken. Hierdoor kunt u beeldvervalsing (metamorfopsie) waarnemen, kan het netvlies (de kegeltjes en staafjes) minder goed werken en wordt het licht tegengehouden.



U merkt dat u een macula pucker heeft doordat u minder goed gaat zien en u een vertekend beeld kunt waarnemen.

Het aangedane oog hindert soms het zicht van uw andere, goede oog.



Hoe ontstaat een macula pucker?

Het is onduidelijk hoe zo'n vliesje ontstaat, er zijn geen aanwijzingen voor een erfelijke afwijking.

Wat gebeurt er als u niet wordt geopereerd?

Het zicht kan heel langzaam achteruit gaan. Meestal blijft het heel lang stabiel, maar het kan stapsgewijs achteruit gaan. Meestal kunt u de grootste letters bij uw oogarts nog wel blijven zien. Het leidt dus niet tot blindheid.

De operatie

Door het uitvoeren van een operatie kan de beeldvertekening verminderen en het gezichtsvermogen soms weer verbeteren. Het is echter zeldzaam dat het zicht tot 100% verbetert.

- Tijdens de operatie wordt een zuig/snij-machientje ongeveer drie millimeter achter de overgang van het hoornvlies en het oogwit in het oog gebracht. Hiermee wordt het glasvocht verwijderd. Deze ingreep heet **vitrectomie**.
- Hierna wordt het vliesje (de pucker) van het netvlies verwijderd om de trekkrachten op het netvlies op te heffen.
- Vervolgens wordt het oog soms gevuld met een lucht/gasmengsel, waardoor het gezichtsvermogen na de operatie soms enige weken slechter kan zijn dan voor de operatie.

Waarschuwing!

Zolang de lucht/gasbel in uw oog aanwezig is, mag u **niet vliegen**. Dit duurt maximaal enkele weken.

Bij eventuele narcose of bevalling mag **geen lachgas** worden gebruikt. Dit vanwege het risico op ernstige stijging van de oogdruk.

Resultaten van de operatie

De operatie lukt **technisch** bij 90 tot 95% van de mensen met een macula pucker. Echter...

- **slechts 48% van de patiënten gaat vooruit in gezichtsvermogen,**
- **50% ondervindt geen verandering ten opzichte van voor de operatie**
- **2% gaat zelfs iets achteruit.**

De beeldvorming vermindert wel in 80%, echter geeft dit meestal geen verbetering in het gezichts- of leesvermogen.

Complicaties

Er is een reële kans op complicaties.

Zoals bij alle oogoperaties is er een gering risico op een ernstige infectie van het oog, een kans van 1 op de 1000 á 2000 operaties.

Groter is de kans op een netvliesloslating; die kan bij 5% van de operaties optreden. Bij infecties en netvliesloslatingen kan het oog vaak behouden blijven, maar het gezichtsvermogen zal -ten opzichte van voor de operatie- altijd achteruit gaan.

Na een vitrectomie treedt er binnen enkele maanden tot enige jaren een versnelde staarvorming op. Hier is echter een succesvolle behandeling voor.

Conclusie

Gezien de geringe kans op vermindering van uw klachten en de kans op complicaties, adviseren wij alleen om u te laten opereren als uw macula pucker klachten veroorzaakt bij het kijken met twee ogen tegelijk. Bijvoorbeeld: u moet het betreffende oog dichtknijpen om met uw goede oog beter te kunnen zien of lezen.

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 wél 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. Zodoende is de oogarts precies op de hoogte van uw geneesmiddelen-gebruik en kunnen fouten worden vermeden. Vertel uw arts of verpleegkundige of u ergens overgevoelig voor bent.
- Lees de folder nauwkeurig na. Als u iets niet begrijpt kunt u dit altijd vragen.
- Schrijf de vragen op die u aan de arts of verpleegkundige wilt stellen. U bent er dan zeker van dat u niets vergeet te vragen in de spreek- of behandelruimte.
- 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 wordt verstoord.
- Wees actief betrokken bij alle beslissingen over uw behandeling. Het gaat om uw gezondheid!

Heeft u nog vragen?

Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde van het IJsselland Ziekenhuis. Maandag tot en met vrijdag van 8.30 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 7727 of 010 – 401 7777.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.