

PATIËNTEN INFORMATIE

Maculagat

Gat in de gele vlek van het netvlies

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Door middel van deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over wat een maculagat is en de eventuele behandeling ervan. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.

Wat is een maculagat?

Uw netvlies zet het licht om in signalen die naar de hersenen worden gestuurd. De hersenen maken hier een beeld van. Het midden van het netvlies wordt de macula (gele vlek) genoemd. Met dit deel van het netvlies zien we het scherpst. Een maculagat is een gaatje in het centrale deel van het netvlies (= de macula). Rondom het maculagat ligt het netvlies niet goed op de onderlaag, waardoor het minder goed werkt. Hoe langer het netvlies rondom het maculagat niet op de onderlaag ligt, hoe minder goed het gaat werken.

Oorzaken

Het glasvocht is een soort heldere gelei dat het grootste deel van het oog opvult. Dit bevindt zich achter de ooglenzen. Op jongere leeftijd ligt het glasvocht tegen de binnenbekleding van het oog (het netvlies) aan. Het glasvocht ligt ook tegen de macula aan (de achterste glasvochtmembraan).



Door veranderingen in het glasvocht kan de gelei gaan schrompelen. De achterste glasvochtmembraan trekt dan aan het centrale deel van het netvlies op de plek van de macula. Zo kan er een gaatje ontstaan. Het maculagat kan voorkomen bij gezonde mensen met verder gezonde ogen. Er zijn geen aanwijzingen dat het erfelijk bepaald is. Van de mensen met een maculagat in één oog krijgt 5 tot 10% te maken met dezelfde aandoening in het andere oog.

Symptomen van een maculagat

U merkt dat u een maculagat heeft doordat u geleidelijk slechter gaat zien. U ziet een vervormd beeld (de badkamertegels lopen bijvoorbeeld niet meer recht maar golvend). U ziet een wazige vlek op de plek waar u heen kijkt. Het aangedane oog hindert het zicht van uw andere goede oog. U heeft de neiging het aangedane oog te sluiten als u kijkt met het goede oog. Een maculagat kan leiden tot slechtziendheid, maar leidt niet tot blindheid.

De diagnose

De oogarts kijkt in uw oog om het netvlies en de macula te beoordelen (fundoscopie). Hiervoor is het nodig dat uw pupil eerst zo wijd mogelijk wordt gemaakt met behulp van oogdruppels. De oogarts kan verschillende lenzen gebruiken om de macula te bekijken.

Om een maculagat nog beter in beeld te brengen, kan gebruik gemaakt worden van de OCT (Optical Coherence Tomography). Met dit apparaat kan een afbeelding worden gemaakt van de verschillende lagen van de macula en eventuele structuren die zich op of voor de macula bevinden. Dit onderzoek is pijnloos en ongevaarlijk.

Behandeling

Een maculagat is alleen te behandelen met een operatie. Of een operatie zinvol is, hangt af van verschillende factoren. De oogarts bespreekt de mogelijkheden met u. De kans op verbetering na een operatie hangt onder andere af van de grootte van het maculagat en hoe lang dit al bestaat. Ook het gezichtsvermogen van beide ogen, de mate waarin het beeld is vertekend en de hinder die u hiervan hebt, spelen een rol bij de beslissing om wel of niet te opereren. Als er besloten wordt om te opereren dan wordt u naar een ander ziekenhuis verwezen waar er een netvliesoperatie (vitrectomie) plaatsvindt. Bij deze operatie wordt het glasvocht uit het oog verwijderd. Vervolgens wordt het littekenweefsel samen met het meest oppervlakkige laagje van het netvlies verwijderd.

Het is vooraf moeilijk om in te schatten of en hoeveel de gezichtsscherpte verbeterd na een operatie, bij 90 tot 95% van de patienten sluit het maculagat na één operatie. Als het maculagat niet goed sluit, kan een heroperatie worden overwogen. Als het maculagat sluit, zal het daarna genezen. Dit kan enkele weken tot maanden duren. Hierbij gaat het netvlies in de aculastreek zich weer reorganiseren. Als dit goed lukt, kan een gede gezichtsscherpte ontstaan. Bijna iedereen gaat beter zien na de operatie, maar niet iedereen kan weer lezen met het geopereerde oog. Het is helaas niet goed mogelijk om voor de operatie een voorspelling te doen over het eindresultaat. Het zicht kan tot één jaar na de operatie nog verbeteren.

Tot slot

De informatie in deze folder is niet specifiek maar algemeen. Indien u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stelt u deze dan aan uw behandelend oogarts of neem contact op met de polikliniek Oogheelkunde via telefoonnummer (010) 291 22 40.

Deze folder is tot stand gekomen met dank aan het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG), www.oogheelkunde.org.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية، إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بمصنوع شخص مآ الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه أو يشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasenik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

