

# Achterste glasvochtmembraanloslating

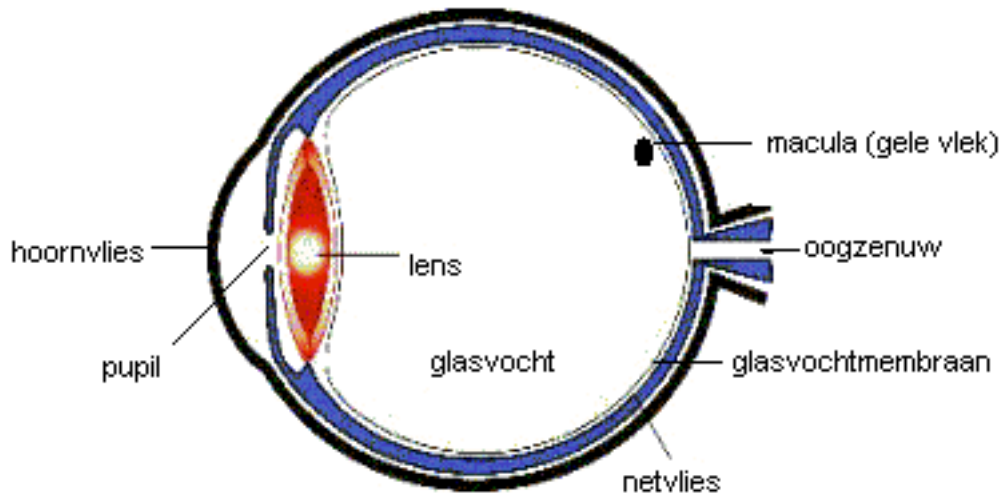
## Algemeen

In overleg met u, onderzoekt de oogarts of bij u sprake is van een achterste glasvochtmembraanloslating en/of netvliesproblemen. In deze folder leest u meer over achterste glasvochtmembraanloslating, complicaties en symptomen.

## Werking van glasvocht en 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. Deze ruimte is gevuld met een heldere gelei (het glasvocht) dat omringd wordt 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 lichtprikkelers 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.

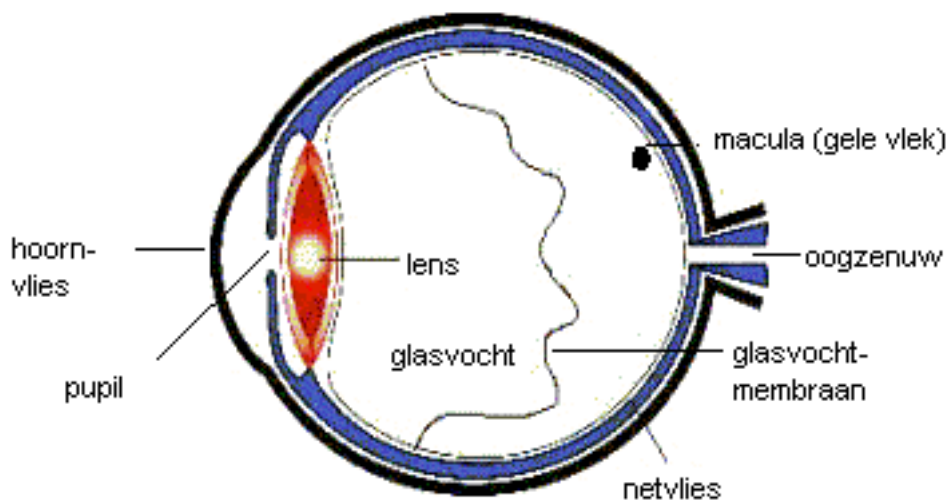
Bij jonge mensen vult het glasvocht in het oog de hele ruimte tussen de lens en het netvlies. Het glasvochtmembraan zit aan de achterzijde vast aan het netvlies (afbeelding 1).



*Afbeelding 1: het glasvocht vult de hele ruimte tussen de lens en het netvlies*

## **Achterste glasvochtmembraanloslating**

Met het ouder worden verandert de samenstelling van het glasvocht in het oog. Het glasvocht laat los en krimpt geleidelijk in. Op een bepaald moment komt het glasvochtmembraan los van het netvlies. Dit noemt men achterste glasvochtmembraanloslating (afbeelding 2).



*Afbeelding 2: achterste glasvochtmembraanloslating*

## Wanneer treedt achterste glasvochtmembraanloslating op

Achterste glasvochtmembraanloslating is een normaal verouderingsproces dat plotseling optreedt, meestal pas na het vijftigste levensjaar.

Het kan op jongere leeftijd optreden bij:

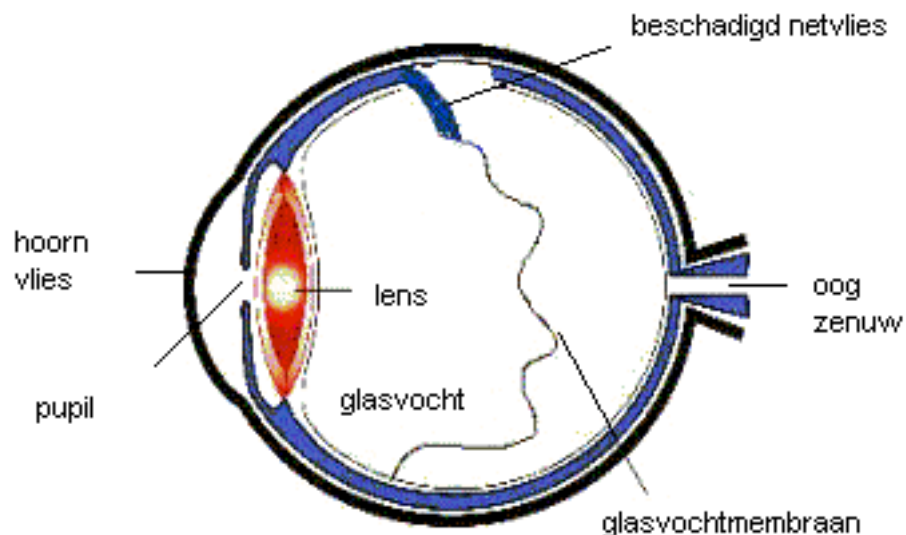
- bijziendheid (iemand met min-glazen);
- na een oogoperatie (zoals een staaroperatie);
- een klap tegen het oog;
- een ontsteking in het oog.

## 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

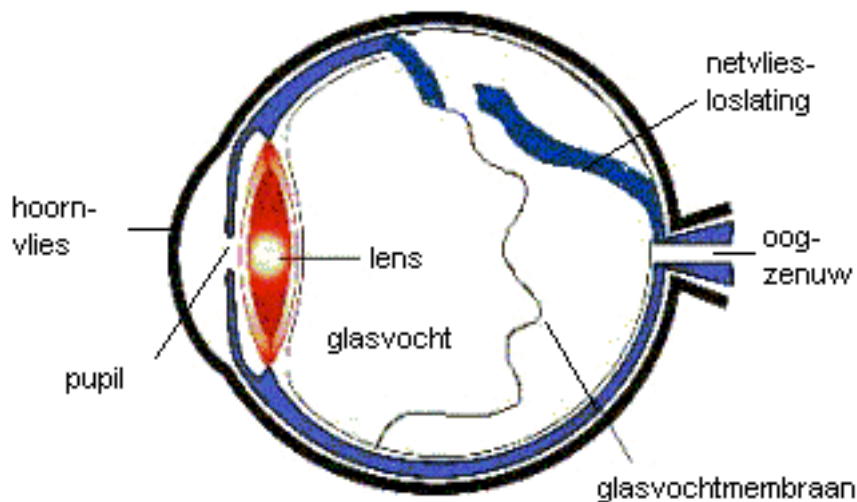
Als het achterste glasvochtmembraan te hard trekt aan het netvlies kan het netvlies beschadigd raken. Dit kan bloedingen geven op het netvlies of in het glasvocht, maar er kan ook een gaatje of scheurtje in het netvlies ontstaan.



*Afbeelding: netvliesscheurtje*

## Netvliesloslating

Door een netvliesscheurtje kan vocht onder het netvlies komen, waardoor het netvlies los komt te liggen. Dit noemen we een netvliesloslating of ablatio retinae.



*Afbeelding: netvliesloslating*

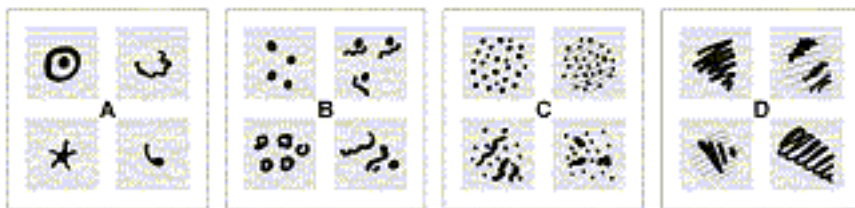
## Symptomen

Een achterste glasvochtmembraanloslating kan leiden tot het zien van zwevende vlekjes, lichtflitsen en/of het hebben van verminderd zicht.

### Zwevende vlekjes

Naast vervloeiing en inkrimping van het glasvocht ontstaan er door veroudering ook troebelingen in het glasvocht. Men ziet dan zwevende vlekjes, vooral in een lichte omgeving. Deze vlekjes kunnen allerlei vormen hebben. Zwevende vlekjes noemt men ook wel mouches volantes (zwevende vliegjes). Deze troebelingen zijn onschuldig, hoewel ze wel heel hinderlijk kunnen zijn.

Deze vlekjes kunnen duidelijker zichtbaar worden en soms in aantal toenemen. 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.



*Afbeelding: vlekjes*

## Lichtflitsen

Het glasvochtmembraan kan, 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 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.

## Onderzoek

Het onderzoek naar achterste glasvochtmembraanloslating en/of netvliesproblemen gebeurt met behulp van oogdruppels die de pupillen verwijden. De oogarts kijkt met een spiegel en lampje naar het glasvocht en netvlies in het oog. Door deze oogdruppels zult u na het onderzoek nog enkele uren wazig blijven zien.

## 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.

## Behandeling

Behandeling is 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 probeert de oogarts dit te behandelen met een laserapparaat om te voorkomen dat een netvliesloslating ontstaat. Is 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 controleafspraak is daarom voor de meeste mensen niet noodzakelijk. Wel adviseren wij u terug te komen bij toename van de klachten. Voor een aantal mensen wordt wel een controleafspraak 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 dient u contact op te nemen met polikliniek Oogheelkunde. Het telefoonnummer is (0314) 32 96 14. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp op telefoonnummer (0314) 32 95 37.

## Uw privacy en onze geheimhouding

Om u de beste zorg te kunnen geven, hebben wij gegevens van u nodig. Deze gegevens leggen wij digitaal vast en beveiligen wij goed. Wij gaan zorgvuldig om met deze gegevens en houden ons aan de wet- en regelgeving. Dit betekent onder andere dat al onze medewerkers een geheimhoudingsplicht hebben en u als patiënt recht heeft op privacy. Uitgebreide informatie over uw privacy, rechten en plichten vindt u in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op [folders.slingeland.nl](https://folders.slingeland.nl).