

Informationsbroschüre

Netzhaut-Chirurgie





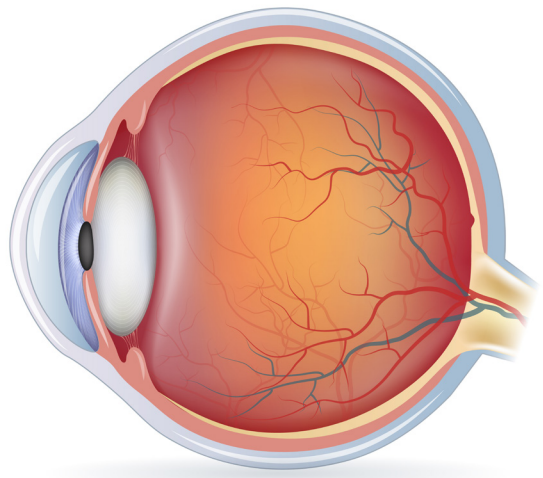
EMP FANG

Warum wird eine Netzhaut-Operation durchgeführt?

Netzhautchirurgische Operationen umfassen Eingriffe im hinteren Augenabschnitt im Bereich der Netzhaut und des Glaskörpers. Die Operationsindikation kann sowohl elektiv wie auch notfallmässig gestellt werden. Mögliche Ziele der Eingriffe können eine Stabilisierung resp. Verbesserung der Sehschärfe, eine Reduktion von Metamorphopsien (verzerrte Linien) oder eine Prävention vor weiterer Verschlechterung sein.

Gründe für Netzhaut-Operationen

- Epiretinale Membran
- Makulaforamen
- Ausgeprägte Glaskörpertrübungen
- Glaskörperblutung
(z.B. bei Netzhaut-Riss, diabetischer Retinopathie oder Gefässverschluss)
- Netzhautablösung (Amotio retinae)
- Unfall mit Augenverletzung mit oder ohne Fremdkörper im Auge
- Diabetische Retinopathie
- Luxierte/verschobene Linse/Kunstlinse



Ablauf der Operation

Bitte erscheinen Sie **nüchtern** zum Operationstermin (nüchtern 6 Stunden vor Eintrittszeit).

Anästhesie

Netzhaut-Operationen werden in der Regel in Lokalanästhesie (Subtenon-Anästhesie) oder in Vollnarkose durchgeführt. Dies werden Sie im Voraus persönlich mit Ihrer Operateurin oder Ihrem Operateur besprechen. Unser Anästhesie-Team wird Sie vor, während, und nach der Operation begleiten.

Operation

Bei Netzhaut-Operationen wird oft der Glaskörper entfernt (Vitrektomie). Dabei wird unter dem Mikroskop mit Mikro-Instrumenten durch Millimeter-grosse Zugänge in der Lederhaut operiert. Netzhaut-Defekte werden entweder mit Laser oder mit Kälte (Kryokoagulation) behandelt. Nach der Operation wird das Auge mit Wasser, Gas oder Öl gefüllt. Die Operations-Zugänge können mit selbst-resorbierbaren feinen Fäden verschlossen werden.

In bestimmten Fällen wird bei Netzhautablösungen eine Cerclage oder Plombe von aussen auf die Lederhaut genäht damit die Lederhaut der Netzhaut angenähert wird. Dieser Eingriff kann entweder isoliert oder in Kombination mit einer Glaskörperentfernung durchgeführt werden.

Hospitalisation

Aufgrund der Komplexität des Eingriffs und zur Überwachung möglicher Komplikationen (insbesondere Augendruck-Kontrolle) erfolgen netzhautchirurgische Operationen in der Regel stationär (2 Nächte postoperativ). Nach Möglichkeit treten Sie direkt am Tag der Operation ein.

Risiken

Jede Operation ist mit möglichen Risiken verbunden. Eine eingehende Abwägung von Nutzen und Risiken des operativen Vorgehens wird vor der Operation zusammen mit Ihnen und dem behandelnden Team durchgeführt. Die endgültige Entscheidung für oder gegen eine Operation liegt bei Ihnen. Sie können jederzeit von einer Operation zurücktreten.

- Schmerzen, Fremdkörpergefühl, Tränenlaufen
- Visus-Prognose nicht vorhersagbar
- Blutung (Nachblutung, Aderhaut-Blutung)
- Entzündung/Infektion
- Erneute Eingriffe
- Augendruck-Schwankungen
- Vorübergehende Schwellung der Netzhaut oder Hornhaut
- Verletzung anderer Strukturen im Auge
- Entwicklung einer Katarakt (Grauer Star), resp. Verschiebung/Lockerung der Kunstlinse
- Allgemeine Anästhesie-Risiken
- Vorübergehende oder dauerhafte Veränderung der Sehkraft und Gefahr der Erblindung (selten)

Es ist wichtig, dass Sie alle offenen Fragen vor dem Eingriff mit Ihrem Behandlungsteam besprechen.

Postoperative Empfehlungen

Augentropfen und –salben, Medikamente

- Sie erhalten eine postoperative Verordnung für Augentropfen und / oder Augensalbe (meist antibiotische und antientzündliche Medikamente).
- Achten Sie auf eine regelmässige Anwendung der Therapie.
- Bei Bedarf (Fremdkörpergefühl) können Sie zusätzlich befeuchtende Augentropfen anwenden.
- Bitte nehmen Sie die Verordnungen / Medikamente zu den Verlaufskontrollen mit, damit diese bei Bedarf angepasst werden können.



Augenschutz

- Tagsüber brauchen Sie keinen speziellen Augenschutz zu tragen. Die eigene Brille dürfen Sie tragen.
- Tragen Sie in der ersten Woche nachts den Kapselverband.

Körper- oder Kopfhaltung

- Achten Sie auf die verordnete Liegeposition oder Kopfhaltung.

Nachkontrollen

- Die Termine für die Verlaufskontrollen werden Ihnen beim Austritt mitgegeben.
- In der Regel finden die Verlaufskontrollen nach Netzhaut-Operationen ca. 1 Woche (bei Ihrer:m privaten Augenärztin:arzt oder bei uns) und in 4–6 Wochen bei uns statt.
- Bei Verschlechterung der Befunde (Sehverlust, neu aufgetretener Schatten, Russregen, Schmerzen) wird eine zeitnahe Wiedervorstellung empfohlen (innert 24 Stunden).



Erlaubt nach der Operation

- Geschlossenes Auge mit Leitungswasser ohne Druck reinigen
- Duschen und Haare waschen mit Uhrglasverband (während den ersten Tagen)
- Lesen, Fernsehen, leichte Hausarbeiten
- Heben von leichten Gegenständen (mit reiner Muskelkraft der Arme)
- Spazieren gehen



Vermeiden nach der Operation

- Reiben im Auge und drücken auf das Auge
- Arbeiten in stark staubiger oder schmutziger Umgebung (Stall, Schreinerei, Garten etc.)
- Anstrengender Sport (Jogging, Velo fahren etc.)
- Schwimmen / öffentliche Bäder
- Autofahren, bis Sie von der Augenärztin / vom Augenarzt die Erlaubnis erhalten

Gas-Füllung

- Eine postoperative Gas-Füllung verbleibt normalerweise 10–14 Tage (in seltenen Fällen bis zu 3 Wochen) in Ihrem Auge und wird durch körpereigene Flüssigkeit ersetzt.
- Während dieser Zeit sollten Sie nicht Fliegen und keine Reisen ins Gebirge unternehmen (über 1000 m ü. M; Höhenunterschied > 400m).
Die Gasblase kann sich in der Höhe ausdehnen und zu einem gefährlichen Anstieg des Augeninnendruckes führen.
- Falls Sie in der Höhe (über 1000 m ü.M.) wohnen, besprechen Sie die Rückreise mit Ihrem Behandlungsteam.
- Tragen Sie das rote Armband zu Ihrer Sicherheit bis die Augenärztin / der Augenarzt es entfernt.
- Es ist normal, dass Sie während der Gas-Füllung eine Spiegelung sehen, die sich mit der Zeit verändert. Im Verlauf wird die Gas-Blase unten im Gesichtsfeld als dunkle Blase sichtbar sein. Diese Phänomene vergehen, wenn sich das Gas auflöst.

Silikonöl-Füllung

- Das Silikonöl bleibt in der Regel für 4–12 Monate im Auge und wird anschliessend in einem weiteren Eingriff wieder entfernt.
- Fliegen ist mit Silikonöl im Auge erlaubt.
- Da Silikonöl einen anderen Brechwert hat als Wasser, was normalerweise im Auge ist, können Sie vorübergehend weniger gut sehen.

Normale Symptome und Warnsignale



Normale Symptome

- Verschwommenes und unscharfes Sehen in den ersten Tagen nach der Operation
- Leichte Beschwerden wie Kratzen, Brennen, Tränenlaufen, Fremdkörpergefühl, Augenrötung



Warnsignale

- Zunahme von: Schmerzen, Rötung, Tränenfluss
- Starker Juckreiz, deutlich gerötete / geschwollene Lider
- Sehverschlechterung
- Neu auftretende Schatten beim Sehen

Bei diesen Symptomen müssen Sie sich innert 24 Stunden bei Ihrer Augenärztin / Ihrem Augenarzt oder bei uns auf dem Notfall der Augenpoliklinik (tagsüber Montag–Freitag) oder im Notfall des Inselspitals (ab 17 Uhr und an Wochenenden und Feiertagen) melden.

Kontakt Augenklinik

Am Inselehospital ist eine Augenärztin / ein Augenarzt täglich 24 Stunden für Sie erreichbar.

Augenpoliklinik (Montag–Freitag, 8–17 Uhr)

+ 41 31 632 25 01

Universitätsklinik für Notfallmedizin (24 Stunden)

+ 41 31 632 24 02

Inselzentrale (24 Stunden)

+ 41 31 632 21 11

(verlangen Sie die Dienstärztin / den Dienstarzt der Augenklinik)

Notizen



Inselspital
Universitätsklinik für Augenheilkunde
Freiburgstrasse 10
CH-3010 Bern
Tel. +41 31 632 25 01
augenheilkunde@insel.ch
www.insel.ch
www.augenheilkunde.insel.ch