



# Näthinneavlossning

## Patientinformation

### **Vad är näthinnan, glaskroppen och gula fläcken?**

*Näthinnan* är en tunn hinna som täcker insidan av ögats bakre del. Den innehåller ljuskänsliga celler (stavar och tappar) och nervtrådar som genom synnerven leder ljusimpulserna från ögat till hjärnan. *Glaskroppen* är det geléliknande, klara material som fyller ut ögat. *Gula fläcken* är den centrala delen av näthinnan där de ljuskänsliga cellerna ligger särskilt tätt. Den är den delen av näthinnan man använder för att se fina detaljer till exempel vid läsning.

### **Hur uppkommer näthinneavlossning?**

Den vanligaste orsaken till näthinneavlossning är hål i näthinnan, som orsakas av förändringar i glaskroppen. Hos äldre, hos närsynta personer och efter ögonskador blir glaskroppen vattnig och kan hastigt dras samman och lossna från ögonväggen.

Tillståndet kallas "akut glaskroppsavlossning".

Glaskroppsavlossning är ett mycket vanligt tillstånd, som i de allra flesta fallen inte leder till problem. Vissa ögon har starka förbindelser mellan glaskroppen och näthinnan, och om ett sådant öga får en "akut glaskroppsavlossning" uppkommer det ofta ett eller flera hål i näthinnan. När vätska passerar genom hålen lyfts näthinnan upp från väggen och det uppkommer en näthinneavlossning (se bild på framsidan.)

Cirka 1 000 personer får sjukdomen per år i Sverige.

### **Vilka symtom ger näthinneavlossning?**

Det första symtomet vid sjukdomen är en långsamt ökande skugga i ytterdelen av synfältet. Skuggan beror på att den del av näthinnan som lossnat från väggen inte längre fungerar. Synskärpan försämras om näthinneavlossningen når den gula fläcken. Om näthinneavlossningen sprider sig över hela ögonbotten förloras ledsynen på ögat och man ser bara svaga konturer av föremål. Ofta har patienterna haft "flugseende och ljusblixtar" ett par dagar innan skuggan uppkom, som tecken på en akut glaskroppsavlossning.

### **Hur behandlas näthinneavlossning?**

Sjukdomen måste behandlas med en operation som görs i lokalbedövning eller under narkos. Den vanligaste operationsmetoden är en vitrektomi-operation. Tunna instrument förs in i ögat och glaskroppen tas bort. Hålen i näthinnan tätas med laser och ögat fylls med gas som fungerar som ett bandage på näthinnan. Gasen försvinner efter tre till fem veckor. Patienterna upplever gasblåsan vid slutet som en rund skugga nedåt i synfältet.

Vid särskilt svåra former av näthinneavlossning fylls ögat med silikonolja. En trögflytande klar vätska som brukar tas ut efter några månader vid en ny operation. Ibland används en operationsteknik då det sys fast ett smalt band av silikongummi, ett så kallat "cerclage", på utsidan av ögonväggen. Bandet spänns så att ögonväggen buktas in något.

### **Hur sköts patienter med näthinneavlossning efter operation?**

Efter operationen får patienterna vara kvar en eller två dagar på avdelningen. Under denna tid kan patienten vanligen vara uppgående. Några patienter som har fått gas eller silikonolja i ögat måste hålla huvudet i ett bestämt läge för att gasen eller silikonoljan skall ha effekt. Under vårdtiden behandlas man med ögondroppar och om det behövs ges mediciner mot värk och svullnad. När patienterna skrivs ut från sjukhuset får man recept på ögondroppar och information om hur man ska fortsätta behandlingen hemma. Eventuellt blir man sjukskriven under två till tre veckor. Tiden för återbesök till ögonläkare bestäms.

Efter operationen finns det inga hinder för att läsa, sköta hushållet och trädgården eller att vara ute och promenera. Undvik att bada i allmänna bassänger under två veckor. Det innebär inte några risker att lyfta tungt. Så länge man har behandling med droppar som vidgar pupillen eller har gas i ögat bör man undvika att köra bil eller motorcykel. Undvik kontaktlinser tills ögat känns läkt. Patienter som har fått gas i ögat ska inte flyga så länge gasen är kvar i ögat, eftersom det kan bli ett högt tryck i ögat. Vanligen görs kontroller hos ögonläkare efter en vecka, efter tre till fyra veckor och en slutkontroll efter sex månader.

### **Hur är resultatet efter operationen?**

Den vanliga enkla formen av näthinneavlossning läker till 90 procent med en operation. Ungefär 5 procent av patienterna har en svår form av sjukdomen, då näthinnan skrupnlar och det kan då behövas flera operationer för att få näthinnan att läka. Några få patienter har så svåra förändringar att avlossningen inte läker och ögat förlorar synen. Vanligen har då näthinneavlossningen funnits under lång tid före operationen eller så har hålen i näthinnan varit ovanligt stora eller många. Det är ovanligt att sjukdomen kommer tillbaka om den har läkt efter tre till fyra veckor. Skuggan i synfältet försvinner när näthinnan åter ligger på rätt plats. "Flugseendet" blir ofta bestående, men besvären brukar avta. Om gula fläcken var avlossad före operationen tar det lång tid för synskärpan att återhämta sig eller den kan bli bestående nedsatt.

### **Hur stor är risken att andra ögat får näthinneavlossning?**

Risken att andra ögat ska få näthinneavlossning i framtiden är 5–10 procent. Det friska ögat undersöks alltid noga och om det finns hål eller tunna områden i näthinnan kan man förstärka dessa områden med försiktig laserbehandling för att minska risken för näthinneavlossning i framtiden. Har man haft näthinneavlossning på ena ögat bör man söka akut om man får blixtar eller flugseende på det andra ögat.

Vanligen är näthinneavlossning inte ärftlig, men det finns ärftliga ofta svåra former av sjukdomen.