

Retinaloslating

5 april 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Bij welke oogandoening is er een toegenomen risico op retinaloslating?

- a. Een hoge amblyopie
- b. Een hoge diplopie
- c. Een hoge hypermetropie
- d. Een hoge myopie

Een rhegmatogene retinaloslating of netvliesloslating ten gevolge van een netvliesscheur is binnen de oftalmologie een urgente en ernstige aandoening die tot blindheid kan leiden. De aandoening komt voor bij 6,3 tot 17,9 per 100.000 inwoners en kent een stijgende incidentie als gevolg van de toenemende bijziendheid (myopie) en de algemeen verouderende populatie. Met behulp van vitreoretinale chirurgie bekommt men in 80% tot 90% van de gevallen primair herstel. Er bestaan verschillende oorzaken voor een retinaloslating: rhegmatogeen, exsudatief, tractioneel of een combinatie hiervan. De rhegmatogene retinaloslating is de meest voorkomende vorm.

De meeste gevallen van een rhegmatogene retinaloslating zijn geassocieerd met netvliesscheuren ten gevolge van een achterste-glasvochtloslating, wat doorgaans voorkomt vanaf de leeftijd van 50-60 jaar en op jongere leeftijd in geval van (hoge) bijziendheid. Het risico op een netvliesscheur is hoger bij patiënten met reeds bestaande degeneratieve zones in het netvlies (lattice-degeneratie komt voor bij 7% tot 8% van de normale populatie), na een oculair trauma, bij hoge myopie of na een cataractoperatie. Belangrijk is dat patiënten met een retinaloslating in 1 oog ook een groter risico hebben op de ontwikkeling ervan in het andere oog.

Een patiënt getroffen door een rhegmatogene retinaloslating kan op 3 manieren behandeld worden: via een pneumatische retinopexie, een sclerale buckling-procedure of een pars plana-vitrectomie. Afhankelijk van de gekozen techniek en vooral de gekozen tamponade zullen de genezings- en de

arbeidsongeschiktheidsduur verschillen. De netvlieschirurg beslist peroperatief of er lucht, gas of olie wordt gebruikt als extra inwendig 'drukverband'.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[De retinaloslating in verzekeringsgeneeskundig perspectief](#)

Auteur(s): L. WELLENS, M. DU BOIS

DOI: 10.47671/TVG.79.23.061

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.