

Patienteninformation

Epiretinale Gliose

Sehr geehrte(r) Patient(in),

Was Sie wissen sollten



Epiretinale Gliose ist eine dünne Bindegewebsschicht, die zu Falten oder Verwerfungen der Netzhautmitte (Makula) führt. Die Makula muss flach an der Rückseite des Auges liegen, um ein nicht verzerrtes Sehen zu ermöglichen. Wenn die Makula faltig oder gewölbt ist, kann das zentrale Sehen beeinträchtigt sein.

Bei epiretinale Gliose können gerade Linien (z. B. Türrahmen) wellig erscheinen und die Sehschärfe kann abnehmen. Das periphere Sehen ist nicht beeinträchtigt.

Das Alter ist die häufigste Ursache für eine epiretinale Gliose. Mit zunehmendem Alter beginnt der Glaskörper zu schrumpfen und sich von der Netzhaut zu abzuheben. Normalerweise löst sich der Glaskörper ohne Probleme ab.

Gelegentlich führt eine stärkere Anheftung des Glaskörpers an der Makula zur Bildung von Narbengewebe, wodurch die Makula in Falten geworfen wird.

Die Diagnose stellt der Augenarzt durch eine Untersuchung der Netzhaut nach Weitstellung der Pupille und ggf. durch eine Schichtaufnahme der Netzhautmitte (OCT), die sehr detailreich ist und auch zur Verlaufskontrolle verwendet werden kann.

Behandlungsmethoden

Wie Sie behandelt werden, hängt von Ihren Symptomen ab.

Wenn Ihre Einschränkung mild ist, ist keine Behandlung notwendig. Augentropfen, Medikamente und Laser-Chirurgie können das Sehen in diesem Fall nicht verbessern.

Wenn Ihre Symptome deutlicher sind und Sie sich beeinträchtigt fühlen, kann eine Operation namens Vitrektomie erfolgen. Dabei werden der Glaskörper und das Bindegewebe (Gliose) auf Ihrer Netzhautmitte (Makula) entfernt. Das entspannt die Makula und die Falten werden flacher. Es ist wahrscheinlich, dass sich Ihre Sehschärfe langsam verbessert und Linien gerader erscheinen. Allerdings ist die Sehschärfe häufig nicht so gut wie vor Beginn der epiretinalen Gliose.

Behandlungsablauf

Zur Durchführung einer Vitrektomie werden Sie für 3 Tage stationär aufgenommen.

Die Operation erfolgt in Vollnarkose.

Am Ende der Operation wird das Auge in der Regel teilweise mit einer sterilen Luftblase gefüllt. Bei Abnahme des Verbandes am nächsten Tag ist daher ein unscharfes Bild möglich. Diese Luftblase wird innerhalb von einer Woche von Ihrem Körper durch körpereigene klare Flüssigkeit ersetzt. Sobald die Netzhautmitte nicht mehr von der Luftblase verdeckt wird, steigt die Sehschärfe an. Das Erreichen des Endzustands kann 6–7 Monate dauern.

Wie kann ich mich vorbereiten?

Auf die Krankheitsentstehung haben Sie keinen Einfluss.

- Am OP Tag bitten wir Sie nüchtern zu erscheinen.
- Eine Blutverdünnung kann bei korrekter Dosierung weiter eingenommen werden, ggf. lassen Sie dies durch Ihren Hausarzt im Vorfeld überprüfen.
- Medikamente können wir gewohnt eingenommen werden, wenn dies nicht durch den Narkosearzt mit Ihnen anders besprochen wurde.

Wie verhalte ich mich nach der Entlassung aus dem Krankenhaus?

Worauf muss ich achten?



Nach der Entlassung sollten Sie zwei Wochen auf Sport, Sauna und Schwimmbad verzichten.



Solange die Luftblase / Gasblase im Auge ist, sind Sie nicht fahrfähig und dürfen auch nicht im Flugzeug fliegen.



Duschen ist ab dem Entlassungstag mit geschlossenen Augen möglich.



Bei der Entlassung erhalten Sie antibiotisch und antientzündlich wirkende Augentropfen und eine Augensalbe, die in den ersten postoperativen Wochen verwendet werden muss.

Am Tag nach der Entlassung erfolgt die Vorstellung bei Ihrem weiterbehandelnden Augenarzt.

Probleme nach der Operation sind selten, aber sie können auftreten. Dies können Blutungen, Entzündungen (Schmerzen, Rötungen, Schwellungen), Verlust des Sehvermögens, Netzhautablösung und erhöhter bzw. erniedrigter Augendruck sein. Mit sofortiger ärztlicher Betreuung können diese Probleme in der Regel erfolgreich behandelt werden. Durch eine Glaskörperentfernung schreitet die Trübung der körpereigenen Linse (Katarakt) schneller voran. Oft folgt eine Kataraktoperation 6-12 Monate nach der Glaskörperentfernung.

Bitte fragen Sie uns, falls noch Unklarheiten bestehen.

Ihr PD Dr. med. Thorsten Böker
Direktor der Augenklinik

Augenklinik

Direktor PD Dr. med. Böker

Anschrift: Beurhausstraße 4044137 Dortmund
Telefon: 0231 / 953-21406
Telefax: 0231 / 953-20505