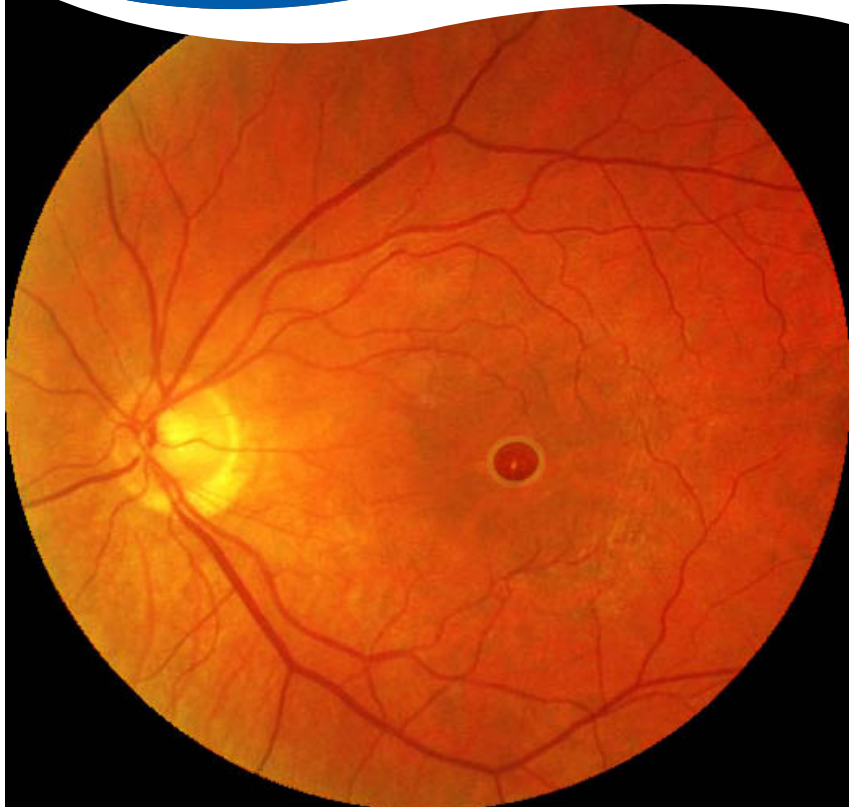


ÖGONKLINIKEN UMEÅ

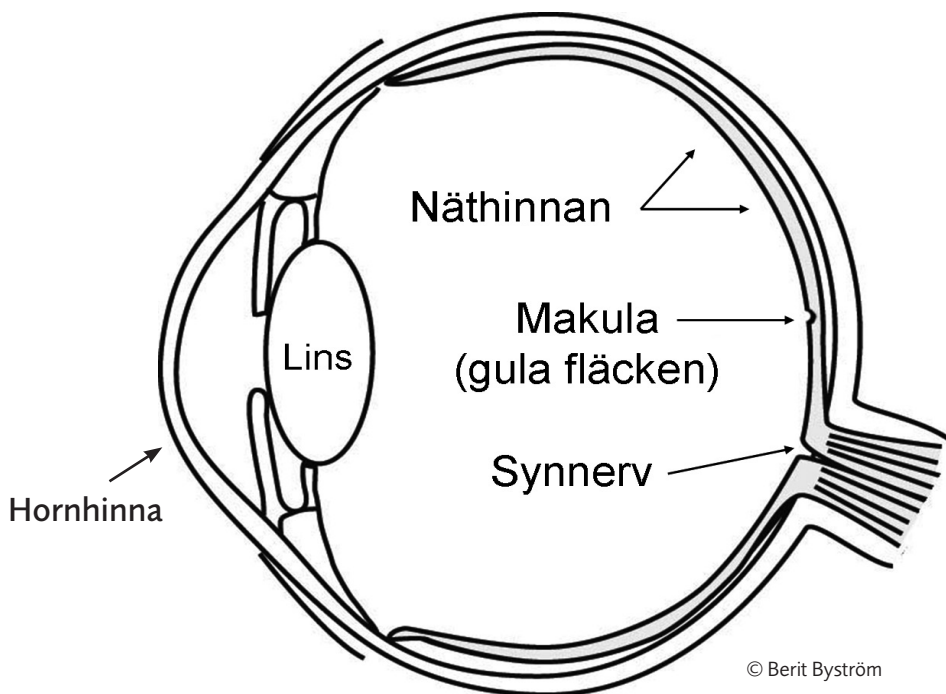
Information till dig som ska opereras för ett hål i gula fläcken (makulahål)

 VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING



Näthinnan och gula fläcken

Näthinnan är det tunna lager av synceller som täcker ögonbotten. I dessa celler omvandlas ljus till nervsignaler som leds vidare till hjärnan för bearbetning till synintryck. Gula fläcken (makula) är en liten central del av näthinnan där syncellerna sitter mycket tätt. Gula fläcken är därför mycket viktig för vår skarpa fokuserade syn.



Makulahål är en näthinnesjukdom som uppstår utan några kända yttre orsaker. Det är ett cirka 0,4 mm stort hål i gula fläcken. Hur detta hål uppkommer är inte helt klarlagt men troligen beror det på dragningar av glaskroppen eller ett tunt membran.

Makulahål uppkommer oftast vid 60–75 års ålder, och är vanligare hos kvinnor än män. Färre än en på tusen får sjukdomen varje år. 10–15 % av dem som drabbas av makulahål i ena ögat får det också i det andra ögat.

Makulahål leder till nedsatt central synförmåga med svårigheter att läsa och se små detaljer. Bilden man ser kan vara förvrängd och krokig. Synfältet påverkas inte och sjukdomen leder inte till total blindhet. Tidigt i förloppet kan sjukdomen gå tillbaka spontant. Sedan ett fullt utvecklat hål uppstått blir synnedsättningen bestående.

Behandling

Vid en operation av ett hål i gula fläcken görs 3–4 små öppningar genom ögonvitan, några mm från kanten av hornhinnan. Öppningarna är bara 0,4–0,6 mm och genom dem avlägsnas glaskroppen och ett tunt membran som sitter runt hålet i gula fläcken. Denna operation kan göras i lokalbedövning eller i narkos. Ögat fylls sedan med gas som fungerar som ett bandage för hålet. För att få en god läkning är det därför viktigt att patientens ansikte är nedåt dygnet runt under de 3 första dygnen efter operationen. Gasen försvinner gradvis ur ögat, och är helt borta efter cirka 2–4 veckor. Medan gasen är kvar i ögat skymmer den sikten. Gasen försvinner nedåt och synen kommer därför att klarna uppifrån. När gasen nästan är borta ser man en liten bubbla som rör sig längst ned i ögat.

Makulahålet läker i 90–95 % av fallen som opereras. Största chansen att operationen lyckas är om hålet har funnits mindre än ett år och patienten följt förhållningsreglerna noga. Den grå fläcken i centrum försvinner och krokiga linjer blir raka och man kan få tillbaka läsförmågan med ögat. Synskärpan blir dock inte lika bra som den var innan sjukdomen uppstod men det vanliga är att man kan läsa ytterligare 2–3 rader på synprovningstavlan. Om makulahålet inte läker brukar synen förbli som den var innan operationen.

Vid alla operationer kan det bli komplikationer. Den vanligaste är att man utvecklar en tidigare grå starr i ögat, d.v.s. ögats lins blir grumlig. Om man redan har börjat få grå starr kan det därför vara aktuellt att göra en gråstarroperation före eller i samband med makulahålsoperationen. Det finns även risk för att hål uppstår i näthin-

nan vilket kan orsaka en näthinneavlossning. I slutet av operationen inspekteras därför näthinnan noga och eventuella hål tätas med laser. Upplever man en skugga för synfältet efter en operation så måste man kontakta ögonläkare akut för att utesluta näthinneavlossning. Ett fåtal fall med bestående synfältsbortfall i en sektor av yttre delen av synfältet finns också beskrivet och det finns som vid alla ögonoperationer en liten risk för infektioner och blödning i ögat som i värsta fall kan leda till blindhet.

Inför operationen

Mediciner

För att minska risken för blödning vid operationen så bör vissa blodförtunnande mediciner undvikas. Om du är *hjärtopererad*, eller om du nyligen har haft en *hjärtinfarkt*, *stroke* eller varit svårt sjuk i annan *hjärt- kärlåkomma* ska du ta kontakt med din ordinarie medicin- eller distriktsläkare i god tid innan operationen. Fråga om det är lämpligt att du gör ett uppehåll i den blodförtunnande medicineringen eller om ögonoperationen bör framflyttas.

Tromblyl® ska undvikas i 3 dygn innan operationsdagen.

Om du tar **Clopidogrel®**, **Plavix®**, **Brilique®** eller **Efient®**, eller kombinerar någon av dessa med Tromblyl, så måste du kontakta din ordinarie medicin- eller distriktsläkare för att diskutera om du kan göra ett uppehåll i behandlingen i 5 dagar innan operationen. För **Efient®** är det 7 dagars uppehåll som gäller.

Om du tar **Waran®** ska ditt PK-värde vara 1,7 eller lägre på operationsdagen. Vi vill därför att du tar kontakt med waranmottagningen eller den läkare som ansvarar för din waranordination för att få Warandosen justerad. Annan blodförtunnande behandling ordineras ibland under den tid som PK-värdet är sänkt.

Om du tar **Pradaxa®**, **Xarelto®** eller **Eliquis®** ska du ta kontakt med den läkare som ansvarar för din medicinering för att höra om

du kan göra ett uppehåll i 2 dagar innan operationen. Om du är njursjuk så kan det behövas ett längre uppehåll vilket du ska fråga din läkare om.

Även vissa tabletter mot värk och inflammation ger ökad risk för blödningar. **Magnecyl®**, **Albyl®**, **Aspirin®**, **Bamyl®** och **Treo®** bör undvikas i 7 dygn innan operationen. **Naproxen®**, **Pronaxen®**, **Naprosyn®**, **Eox®** och **Alproxen®** ska undvikas i 2 dygn.

Naturläkemedel (t.ex. omega-3, ginkgo biloba, ginseng mm) ska också undvikas sista veckan inför operationen eftersom vissa kan ge ökad risk för blödningar.

Om du ska sövas vid operationen så får du inte ta diabetestabletter innehållande **Metformin** två dygn innan sövningen. Under uppehållet måste du givetvis hålla extra noga kontroll över ditt blodsocker vilket riskerar att stiga.

Är du osäker hur du ska göra med någon av dina mediciner så kan du kontakta vår operationsplanerare.

Att förbereda hemma

Det kan vara bra att förbereda hemma för att du ska ha ansiktet nedåt i tre dygn efter operationen. Har du kuddar som du kan använda som stöd när du ligger ner? Det kan t.ex. vara bra med en hästskoformad nackkudde.

Undersökning

Innan operationen (oftast dagen innan) träffar man alltid en ögonläkare som undersöker ögat och svarar på dina frågor. Ibland kan kompletterande undersökningar bli aktuella vilket kan ta tid. Var därför beredd på att avsätta denna dag för förberedelserna. När du kommer ska du anmäla dig i receptionen på ögonmottagningen, trapphus B, 7 trappor.

Till läkarundersökningen inför operationen ska du ta med dig dina ordinarie mediciner samt en aktuell läkemedelslista.

De flesta patienterna opereras i lokalbedövning och bor då på patienthotellet under vårdtiden. Om du bor i Umeå så kan du givetvis sova hemma både före och efter operationen.

Tala om för oss om du har svårt att ligga stilla på rygg (operationen tar cirka en timme) eller om du är orolig och önskar något lugnande. Om det inte går att operera i lokalbedövning kan man istället bli sövd och då kommer du även att få träffa en narkosläkare. Har man blivit sövd så läggs man vanligtvis på Samvårdsenheten på sjukhuset. Man blir också inlagd på avdelningen om man har andra sjukdomar som gör att man inte klarar av att bo på patienthotellet.

På operationsdagen

God hygien är viktig för att minska risken för infektioner efter operationen. Du ska därför duscha (eller bada) och tvätta håret innan du kommer. Använd ej kosmetika och ta på dig rena kläder. Lämna smycken hemma!

På operationsdagen anmäler du dig i receptionen på ögonmottagningen, trapphus B, 7 trappor.

Innan operationen tas du omhand av en ögonsjuksköterska som ger ögondroppar. När det är dags för operationen så följer sköterskan med dig till operationssalen där operationspersonalen tar över och hjälper dig till rätta.

Efter operationen sätts ett ögonförband som du som regel tar bort morgonen därpå.

Direkt efter operationen är det viktigt att du har ansiktet nedåt i tre dygn! Det spelar ingen roll vilken ställning du har på kroppen så länge som näsan pekar mot golvet. Som regel är magläge den mest komfortabla ställningen när du ligger ner. Du kan t.ex. stötta kroppen och pannan med kuddar så att näsan och munnen hålls fria och nacken rak. Alternativt kan man använda en hästskoform-

mad nackkudde som stöttar ansiktet. Glöm inte bort att röra på dig med jämna mellanrum men när du sitter eller går ska du givetvis fortsätta att hålla ansiktet nedåt. Använd sugrör när du ska dricka.

Innan du lämnar sjukhuset efter operationen får du tiden för återbesöket dagen därpå.

Efter operationen

Dagen efter operationen ska du träffa en ögonläkare som undersöker ögat. När du kommer så anmäler du dig i receptionen på ögonmottagningen som vanligt.

Ögat är ofta rodnat och lätt inflammerat efter operationen och synen är skymd av gasen i ögat. För att påskynda läkningen ger vi som regel kortisondroppar i tre veckor. I normalfallet ska man på ett återbesök vid ögonkliniken på hemorten några veckor efter operationen (när gasen är borta) för att utvärdera resultatet.

Undvik tungt kroppsarbete, smutsiga miljöer och bad (både inomhus och utomhus) under första veckorna efter operationen. Duscha går bra. Beroende på dina arbetsuppgifter så kan det vara aktuellt med en kort sjukskrivning. Sjukskrivningsbehovet avgörs av ögonläkaren i samband med undersökningen dagen efter operationen.

OBS! Så länge som du har kvar en gasbubbla i ögat så får du inte flyga eller sövas med lustgas eftersom ögontrycket då kan stiga och orsaka blindhet.

Efter operationen är det viktigt att du tar kontakt med ögonmottagningen eller sjukvårdsrådgivningen på din hemort vid:

- ▶ Tilltagande värk i ögat som inte svarar på Alvedon.
- ▶ Försämrad synskärpa i det opererade ögat.
- ▶ Tillkomst av skugga/gardin för synfältet i det opererade ögat.

Resor och boendet

Boendet på patienthotellet bokas av vår operationsplanerare. Resorna ordnar du däremot själv. För att få ersättning skickar du in kvittot på mottagningsbesöken och begäran om ersättning (fås i receptionen på ögonmottagningen) till reseservice i ditt hemlandsting. Ta kontakt med operationsplaneraren hos oss om du behöver hjälp.

Kontaktuppgifter

Frågor inför operation

Operationsplaneraren på ögonmottagningen i Umeå

Telefon 090-785 91 56

Telefontid: måndag–torsdag 13.00–14.30, fredag 10.00–11.30

Frågor efter operation

Ögonmottagningen i Umeå

Telefon 090-785 91 56

Telefontid: vardagar 8.00–11.30 och 13.00–14.30

ÖGONKLINIKEN UMEÅ
NORRLANDS UNIVERSITETSSJUKHUS
901 85 UMEÅ