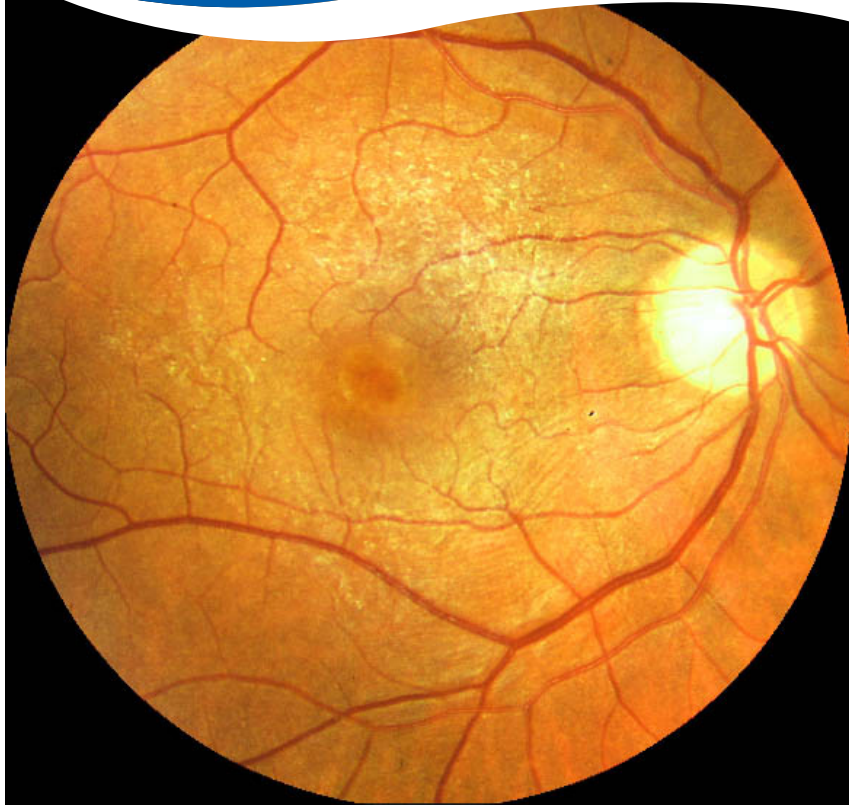


ÖGONKLINIKEN UMEÅ
NORRLANDS UNIVERSITETSSJUKHUS
901 85 UMEÅ

Information till dig som ska opereras för en hinna över gula fläcken (epiretinalt membran)

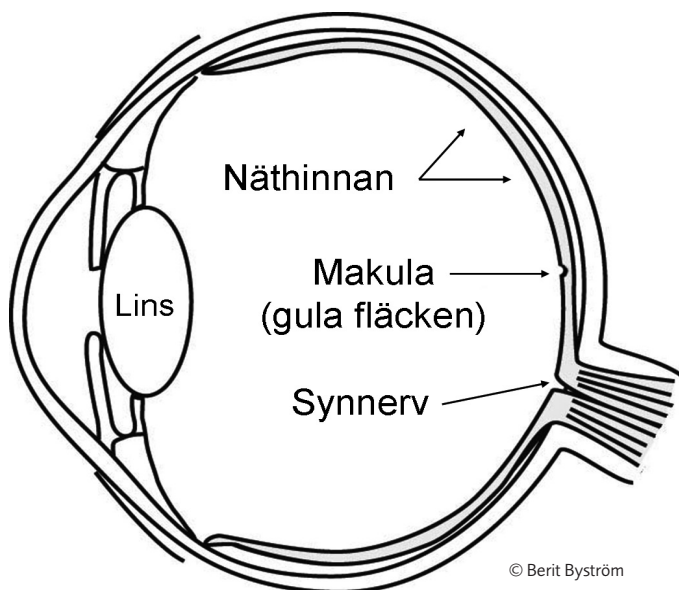
 VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING



Nätinnan och gula fläcken

Nätinnan 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 är en liten central del av nätinnan där syncellerna sitter mycket tätt. Gula fläcken är därför mycket viktig för vår skarpa fokuserade syn.

Nätinnesjukdomen epiretinalt membran innebär att det bildas en tunn hinna över gula fläcken. Denna hinna påverkar syncellerna vilket resulterar i nedsatt central synförmåga med svårigheter att läsa och se detaljer. Bilden man ser är ofta förvrängd och raka linjer upplevs krokiga. Synfältet påverkas inte vid denna ögonsjukdom.



Behandling

När ett epiretinalt membran ger en bildförvrängning som påverkar synen så att det dagliga livet försvåras kan det bli aktuellt med en ögonoperation. Vid denna operation tar man bort hinna över gula

fläcken. För att få bort hinnan måste även glaskroppen avlägsnas. Den är en genomskinlig geléliknande utfyllnad i ögat som ligger mot gula fläcken. Glaskroppen har ingen särskild funktion för synen och ersätts under operationen av en vattenlösning.

Operationen minskar bildförvrängningen så att linjer upplevs rakare. Synskärpan brukar också förbättras men den blir inte lika bra som den var innan sjukdomen uppstod.

Vid alla operationer kan det bli komplikationer. Den vanligaste är att man utvecklar en tidigare grå starr i ögat, dvs. 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 näthinneoperationen. Det finns även risk för att hål uppstår i näthinnan 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. Det finns även en liten risk för infektioner och blödning i ögat som i värsta fall kan leda till blindhet.

Inför operationen

Mediciner

För att undvika blödning under operationen så bör vissa blodförtunnande mediciner sättas ut innan operationsdagen. 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.

Trombyl® ska sättas ut 3 dygn innan operationsdagen.

Om du tar **Plavix®** eller **Efient®**, eller kombinerar någon av dessa

med Trombyl, så måste du kontakta din ordinarie medicin- eller distriktsläkare för att diskutera hur du ska göra.

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.

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 måste vissa diabetestabletter (**Metformin®**, **Glucophage®**, **Competact®**, **Janumet®**, **Eucreas®**, **Avandamet®**) sättas ut 48 timmar före operationen. Vid utsättning 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.

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 man bor i Umeå så kan man givetvis sova hemma både före och efter operationen. Tala om för oss om du har svårt att ligga stilla på rygg (operationen tar cirka 1 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 kan ta bort efter 4 timmar.
- ▶ 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 kan därför vara suddig. För att påskynda läkningen ger vi som regel kortisondroppar i 3 veckor och pupillvidgande ögon-droppar i 1 vecka. I normalfallet ska man på ett återbesök vid ögonkliniken på hemorten några veckor efter operationen 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 (sällan mer än 2 veckor). Sjuk-skrivningsbehovet avgörs av ögonläkaren i samband med under-sökningen dagen efter operationen.

Det är inte skadligt att läsa, se på TV eller att använda glasögon efter operationen.

Efter operationen är det viktigt att du tar kontakt med ögon-mottagningen 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 72**

Måndag–torsdag 13.00–14.30, fredag 10.00–11.30

Frågor efter operation:

Ögonmottagningen i Umeå, telefon **090-785 91 57**

Vardagar: 8–11.30 och 13–14.30

Övriga tider: sjukvårdsrådgivning telefon **11 77**