



RETINITIS CENTRALIS SEROSA

Door middel van deze folder wil het Spijkenisse Medisch Centrum u informeren over Retinitis Centralis Serosa en de behandeling hiervan. U wordt geadviseerd deze informatie zorgvuldig te lezen.

Wat is Retinitis Centralis Serosa (RCS) "serosa"?

Om RCS te begrijpen is het nodig te weten hoe het netvlies is opgebouwd. Het netvlies is een dunne laag weefsel die de binnenkant van het oog bekleedt; het is de 'gevoelige laag' van het oog. Het vangt licht op en zendt signalen naar de hersenen. Het netvlies is goed te vergelijken met een filmpje of een lichtgevoelige chip in een fototoestel. Het netvlies bestaat uit verschillende lagen; de diepste laag bestaat uit pigmentcellen (pigmentepitheel). Nog dieper, maar niet meer tot het netvlies behorend, ligt het vaatvlies: een bloedrijke structuur.

Eén van de functies van het pigmentepitheel is het voorkómen van lekken van vocht uit het vaatvlies naar het netvlies. Bij RCS is het pigmentepitheel verzwakt. Vocht kan door de zwakste plek (de 'lekplek') heen sijpelen en tilt het bovenliggende gedeelte van het netvlies op. Er vormt zich een vochtblaas. De oorzaak van de verzwakking van het pigmentepitheel is onbekend, maar RCS komt vaker voor bij patiënten die corticosteroiden gebruiken; ook stress is een risicofactor.

Wat merkt u?

Door de vochtblaas ziet u vervormd (metamorfopsie) en lijken voorwerpen kleiner dan ze zijn (micropsie). Vaak wordt er ook een vlek waargenomen. De gezichtsscherpte is ook vaak verminderd en kan verbeterd worden met een positieve lens.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose kan vaak gesteld worden door oogspiegelen: uw ogen worden ingedruppeld zodat de pupillen wijder worden waarna de oogarts het netvlies kan beoordelen. Met een OCT (optical coherence tomography) wordt een scan van het netvlies gemaakt, waarbij alle lagen van het netvlies zichtbaar zijn (zie illustraties boven) en de hoeveelheid vocht geëvalueerd kan worden. Wanneer RCS niet over gaat of voor een 2e of 3e keer ontstaat worden er foto's gemaakt met inspuiten van een contrastvloeistof in een ader (fluorescentieangiogram) zodat de plek waaruit het vocht lekt gevonden kan worden.

Beloop/behandeling

RCS geneest meestal vanzelf na enkele weken tot maanden. Een enkele keer wordt de lekplek die met fluorescentieangiogram gevonden is met laser behandeld om de genezing te bespoedigen; dit kan alleen wanneer de lekplek niet te dicht bij de gele vlek (het

belangrijkste deel van het netvlies) ligt. Dan kunnen foto dynamische therapie (PDT, dit is een ander soort laser-behandeling) of injecties in het glasachtig lichaam (zie folder 'Intravitreale injecties') overwogen worden. De rol van oogdruppels of andere medicijnen is onduidelijk.

Wanneer RCS is genezen blijft er vaak een klein littekentje in het netvlies over. De aandoening kan wel terugkomen, ook in het andere oog, waarbij in een enkel geval de gezichtsscherpte blijvend vermindert.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen aan uw behandelend oogarts of contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde van het Spijkenisse Medisch Centrum.

De polikliniek is bereikbaar van 8.15 tot 16.30 uur op telefoonnummer (0181) 65 85 90.

Deze folder is tot stand gekomen onder redactie van de commissie Patiënten-voorlichting van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) 2013
www.oogheelkunde.org

