

Forskning har medført, at operation for makulahul i mange tilfælde kan genskabe det tabte syn



Ulrik Correll Christensen

Overlæge, lektor,
ph.d., FEBO
Rigshospitalet – Glostrup

Medicinske illustrationer:
Mediafarm

Hvad er et makulahul?

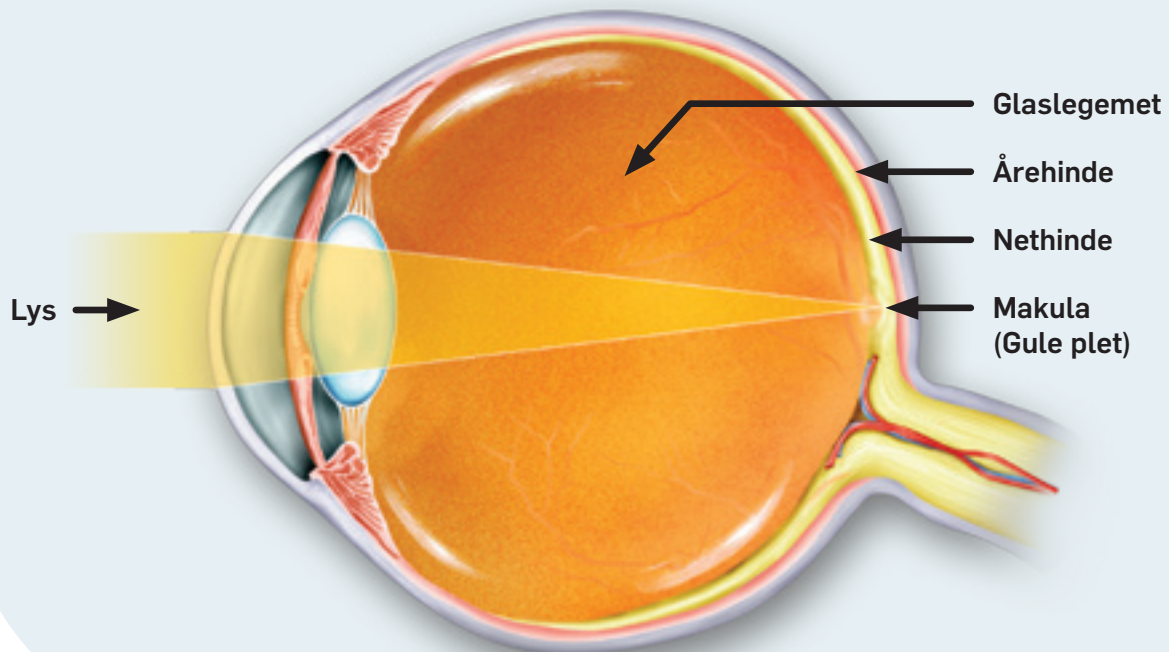
Ved makulahul findes et hul i den centrale del af nethinden. I denne del af nethinden, som kaldes makula, eller den gule plet, dannes skarpsynet og farvesynet (Figur 1).

Makulahul medfører uskarphed centralt i synsfeltet, forvrængning i

form af bøjning af lige linjer samt et synsbillede, som snører sig sammen mod midten. Herved mistes læsesynet (Figur 2).

Glaslegemet er en geléagtig masse, der udfylder det indre øje, som med alderen vil skrumpes, så det på et tidspunkt løsnes fra den bageste del af nethinden (Figur 3). Hvis glaslegemet sidder for godt fast i nethinden, kan skrumpningen

Figur 1



medføre, at der trækkes et hul i nethinden. Hvis et sådant hul dannes i den gule plet, opstår et makulahul.

Makulahul må ikke forveksles med alderspletter på nethinden (AMD). Begge tilstande opstår typisk blandt ældre over 60 år, og symptomerne minder meget om hinanden, men det

er to vidt forskellige sygdomme. AMD skyldes nedsat stofskifte i nethinden, der fører til affaldsophobning, som ødelægger synscellerne. Makulahul skyldes en mekanisk skade.

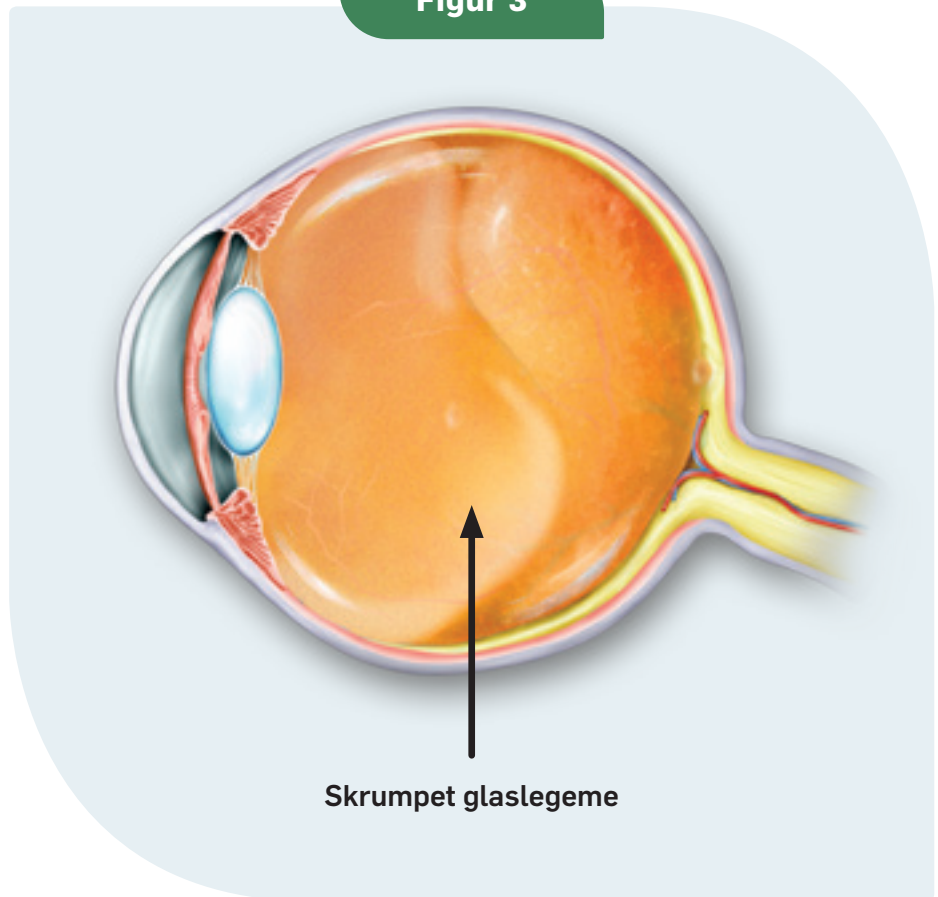
Makulahul opstår gradvist, startende med en let påvirkning af nethinden (stadie 1), for efterhånden at udvikle sig til et fuldtykkelseshul

Figur 2

Subjektiv oplevelse af det centrale synsindtryk hos patient med makulahul.



Figur 3



(stadie 2) (Figur 4). I stadie 1 kan et makulahul i nogle tilfælde hele af sig selv, men hvis fuldtykkelseshullet først er opstået, vil behandling være nødvendig. Ubehandlet vil læsesynet på det pågældende øje være tabt. Har man udviklet makulahul i ét øje, er der 10-15 %'s risiko for, at det også senere opstår i det andet øje.

Behandling af makulahul

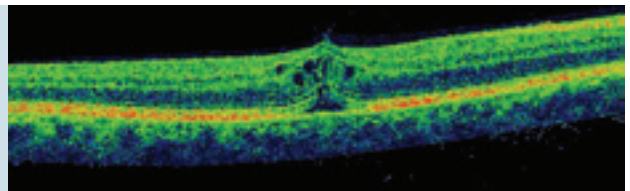
Makulahul behandles i dag effektivt med operation. Siden de første forsøg på behandling af makulahul for lidt over 20 år siden er udviklingen, ved intens forskningsindsats, gået

stærkt. Det lykkes ved operation i dag i mere end 90% af tilfældene at lukke hullet. Herved

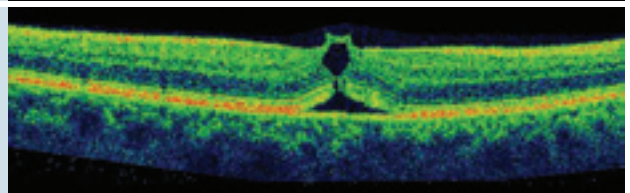
Figur 4

Makulahuls gradvise påvirkning af nethinden Tværsnit af nethinde i macula målt med lysscanning gennem pupillen (OCT)

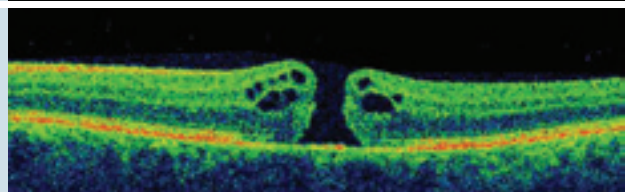
Stadie 1A
Første begyndelse på makulahul



Stadie 1B
Fortsat gradvis udvikling til makulahul



Stadie 2
Fuldtykkelseshul – som nu kræver kirurgisk indgreb



bliver billedforvrængningen mindre, og det lykkes i mere end 2/3 af tilfældene at opnå en forbedring af synsstyrken, så læsesynet og kørekortsynet generhverves. Men billedforvrængningen forsvinder ikke helt. Resultatet af behandlingen er bedst hos patienter med kort varighed af symptomer, men effekten af operation er ofte markant selv blandt patienter med symptomer igennem 12-18 måneder.

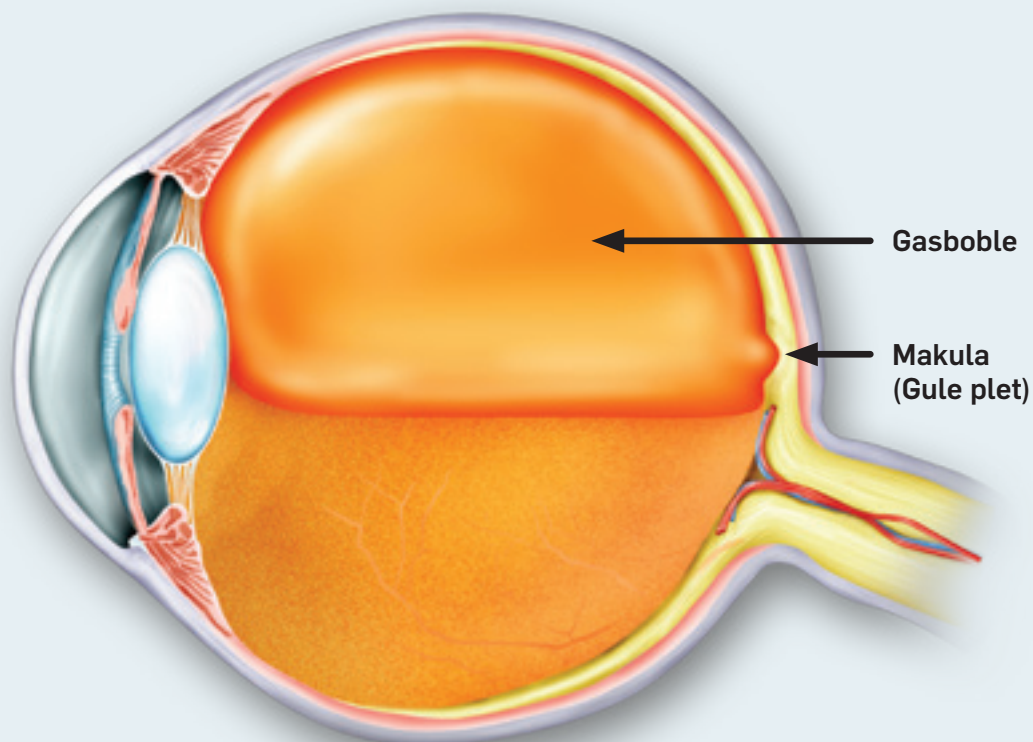
Behandlingen er blevet mere patientvenlig

Den kirurgiske behandling af makulahul har udviklet sig stærkt. Selve operationen foregår

i dag ambulant og i lokalbedøvelse og tager ca. 30 minutter. Ved operation for makulahul fjernes øjets glaslegeme med instrumenter, der er ca. 1/2 mm i diameter. De små huller, man opererer igennem, er selvlukkende og skal under normale omstændigheder ikke syes. Under operationen kan man fornemme lys og bevægelse fra de små instrumenter, men ingen smerter. Patienterne beskriver efterfølgende ofte operationen som harmløs, og farveindtrykket som interessant og psykedelisk.

Man kan godt undvære det fjernede glaslegeme. Operationen afsluttes med, at øjets

Figur 5



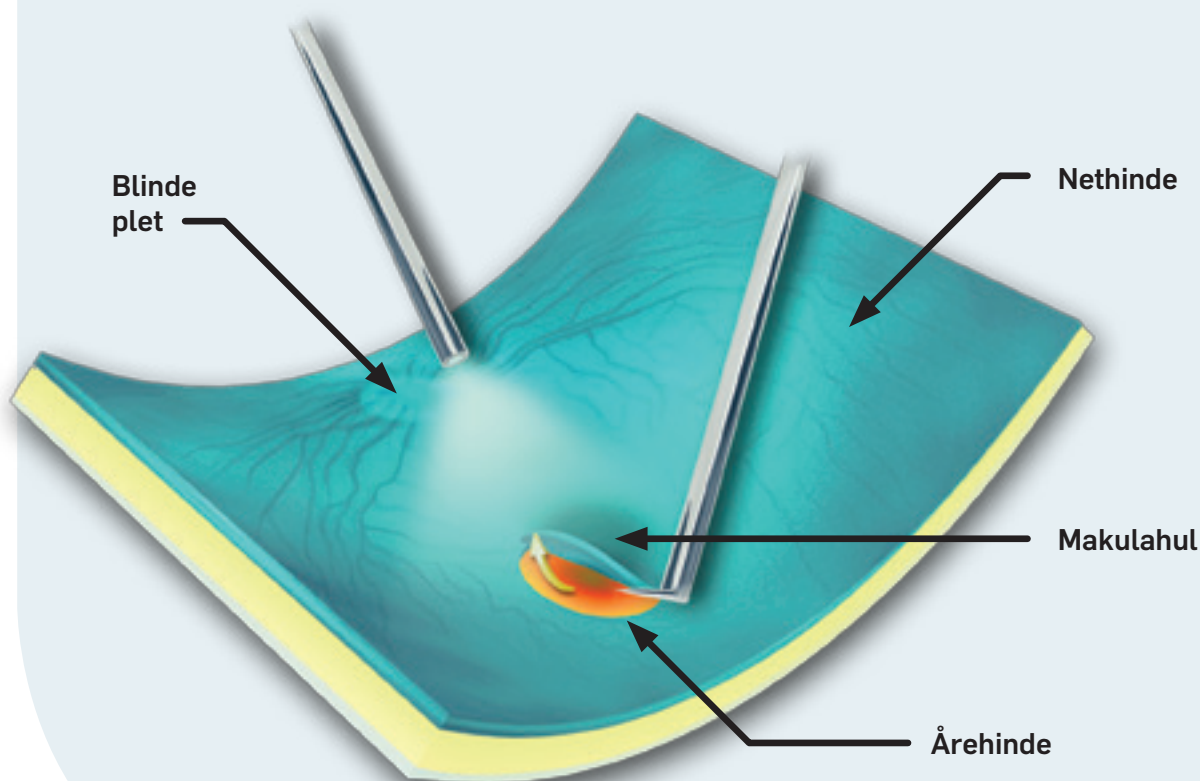
indre i stedet for glaslegemet fyldes op med en gasboble, som forsvinder af sig selv i løbet af nogle uger (Figur 5). Gassen erstattes gradvist med øjets egen væske. Det er kontakten mellem gasboblen og nethinden, der lukker hullet. Det er derfor vigtigt, at gassen hele tiden har kontakt til makulahullet i de første dage efter operationen.

For at opnå den optimale virkning af gassen var det indtil for nogle år siden nødvendigt at kigge ned i gulvet så meget som muligt de første 5 dage efter operationen. Nyere forskning har vist, at dette ikke er nødvendigt i langt de fleste tilfælde, så i dag skal man blot undgå at kigge *opad* i 3 døgn efter operationen.

Der udvikles grå stær

Operation for makulahul medfører uvægerligt grå stær (dvs. uklarhed af øjets linse) i det opererede øje. Patienter, som ikke tidligere er opereret for grå stær, og som er over 50 år, skal derfor opereres for grå stær. Behandling af makulahul er følgelig oftest en 2-trinsbehandling, som begynder med en operation for grå stær. Efter 4-6 uger påbegyndes så fase 2 med den egentlige nethindeoperation. Efter at glaslegemet er fjernet, lukkes hullet, ved at man fjerner en tynd membran på nethindens overflade. Denne membran er mikrometer tynd og næsten gennemsigtig, hvorfor den farves med et lyseblåt farvestof, så den bliver mere tydelig for

Figur 6



kirurgen (Figur 6).

De kirurgiske teknikker er i dag blevet så skånsomme, at det i udvalgte tilfælde endog kan være en fordel at foretage operation for grå stær og makulahul i ét fælles indgreb. Patienten vil på denne måde opleve et hurtigere behandlingsforløb med hurtigere raskmelding og færre opfølgende kontroller.

Nedsat samsyn kan opstå – ulempen reduceres ved tilpasning af brillestyrke

Det er ikke unormalt, at patienter med sygdomme ved nethindens gule plet, herunder makulahul, efter operation kan have fornemmelse af dårligt samsyn. Dårligt samsyn viser sig ved vanskeligheder ved læsning og

afstandsbedømmelse. Denne gene kan reduceres, ved at forskellen i brillestyrke mellem de 2 øjne efter operationen gøres så lille som mulig. Kirurgen tager højde for dette ved valget af den kunstige linse ved operationen for grå stær.

Fremskridt og udvikling

Behandlingen af makulahul har de senere år gennemgået en markant udvikling. Fra at være en operation med væsentlige risici og varierende resultater gennemføres behandlingen i dag ambulantly og i lokalbedøvelse. Risikoen for alvorlige komplikationer, blandt andet i form af nethindeløsning, er lav: 1-2 %. Ved operation lykkes det at lukke hullet i mere end 9 ud af 10 tilfælde med deraf følgende gode chancer for generhvervelse af læsesynet. ■

Cezin® pluz

Cezin® pluz er et dansk kosttilskud med vitaminer og zink, som hjælper til at opretholde et normalt syn

1 tablet indeholder:

- 125 mg C-vitamin
- 75 mg E-vitamin
- 20 mg zink
- 2,5 mg lutein
- 0,5 mg zeaxantin
- 0,5 mg kobber

Cezin® pluz fås direkte hos AMWO og udvalgte optikere.

Information og bestilling:

Tlf: 40 48 18 36

Netbutik: cezin.dk

Mail: kontakt@amwo.eu

