

Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til:03.07.2024/03.07.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Øyeavdelingen	Versjon: 3.03
Godkjenner: Jenssen, Frank Tore	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Pål Varhaug	Dok.id: D22422

## Løsning av glasslegemet / Løsning av bakre corpusmembran / Posterior Vitreous Detachment (PVD)

Degenerativ prosess der bakre corpusmembran adskilles fra netthinnens overflate.

Normalt ved aldring. Tidligere hos myope. Kan påskyndes ved cataractkirurgi.

### Symptomer:

Fotopsi (p.g.a. vitreoretinal traksjon)

Flotterende uklarerheter (kondensert corpus vitreum-kollagen, blod eller pigment)

### Utredning:

Symptomgivende akutt bakre corpusløsning skal undersøkes av øyelege.

Begge øyne undersøkes.

1. Vurdering av corpus vitreum (spaltelampe/indirekte oftalmoskopi):  
Weiss-ring? Pigment? Blod?
2. Vurdering av retina (indirekte oftalmoskopi, evt. ultralyd B-scan):  
Ruptur? Amotio? Blod? Lattice-degenerasjon?

### Behandling:

Kirurgi ved evt. netthinneløsning

Pexi av evt. retinalruptur (laser/kryo)

Informasjon om symptomer på netthinneløsning

### Oppfølging:

1. Ved stor corpusblødning og manglende oversikt: hyppige kontroller, i starten gjerne med få dagers mellomrom.
2. Ved pigment eller blod, ved lattice eller høy myopi: kontroll etter 2-6 uker.
3. For øvrig: ingen kontroll, men kontakt ved nye symptomer (fotopsi eller nye flytere)