

 HELSE BERGEN <small>Haukeland universitetssjukehus</small>	<h2>RETINAL RIFT H33.3</h2>
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 01.07.2024/01.07.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Øyeavdelingen	Versjon: 3.03
Godkjenner: Jenssen, Frank Tore	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Pål Varhaug	Dok.id: D24020

Symptomer / anamnese:

Fotopsi. Flotterende uklarheter. (Som ved bakre korpussløsning (se dette).)

Funn:

Pigmentkorn i corpus vitreum ("tobacco dust"). Evt korpussblødning, retinalblødning.

Hull i netthinnen, ofte ved ekvator. Ulike varianter:

Latticedegenerasjon med små runde hull, spalter eller lengre sprekker

Atrofiske runde hull

Runde hull med "lokk" (operkel)

Hesteskoformet rift (konvekse side rettet mot bakre pol) med hengslet operkel

Oradialyse

Behandling:

Generelt: Alle hull skal sikres. Noen hull er tilstrekkelig sikret på diagnosetidspunkt

Asymptomatisk latticedegenerasjon med eller uten runde hull: observeres vanligvis

Lite, asymptomatisk hull med randpigmentering: oftest ingen tiltak

Alle andre hull og rifter skal i utgangspunktet behandles:

Akutt symptomatisk hull eller rift: behandling snarest/neste dag: laser eller kryo

Rift med lokal netthinneløsning: laser/kryo eller kirurgi (individuell vurdering)

Oradialyse: oftest kirurgi (selv uten samtidig netthinneløsning), men av og til bare laser

Praktisk lasersikring:

Kvadrantfærisk linse (spotstørrelse 250 μ) eller trespeillinse (spotstørrelse 500 μ).

Varighet 0,1 – 0,2 sekunder. Effekt til bleke merker, men ikke for kraftig avblekning (begynn på 100 mW). Merkene settes nesten kant-i-kant i 2-4 konsentriske rader omkring hullet/riften.

Ved mulitspot-laser (Valon®) benyttes andre innstillinger, se egen veiledning om denne bruken

Oppfølging:

Ved observasjon av latticedegenerasjon: individualiseres. Kanskje årlig?

Ved lasersikring: individualiseres. I hvert fall etter ca 3 uker (forventet endelig tilheftningseffekt av sveisen). Tilrå fysisk restriksjon første uken.

Viktigste oppfølging: informere om symptomer på netthinneløsning (lysglimt, plutselig økte flotterende uklarheter, stående skygge perifert i synsfeltet), og at slike skal utløse umiddelbar øyelegekontakt.