

Verkkokalvon irtauma (retina-ablaatio)

Lääkärikirja Duodecim

23.12.2021

Silmätautien erikoislääkäri Matti Seppänen



- Verkkokalvon irtauman yleisyys
- Verkkokalvon irtauman syyt
- Verkkokalvon irtauman riskitekijät
- Verkkokalvon irtauman oireet
- Milloin hoitoon?
- Verkkokalvon irtauman hoito
- Itsehoito ennen leikkausta
- Verkkokalvon korjausleikkaus
- Asentohoito leikkauksen jälkeen
- Verkkokalvon irtauman ehkäisy
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Verkkokalvon irtaumaan viittaava oire on erityisesti tumma yhtenäinen varjo näkökentässä, joka etenee näkökentässä tuntien tai päivien kuluessa. Verkkokalvon irtaumassa voi näkyä näkökentässä salamointia. Jos verkkokalvolla on mukana verenvuotoa, voi tämä näkyä ns. nokisademaisena muutoksena. Viivojen vääristyminen ja näöntarkkuuden alentuminen voivat olla verkkokalvon irtauman oireita.
- Verkkokalvon irtaumaan viittaavat oireet ovat aihe silmälääkärin tutkimuksiin vuorokauden sisällä.
- Verkkokalvon irtauma on hoitamattomana vakavasti näköä uhkaava tilanne. Hoitona on usein silmäleikkaus. Hoidettunakin silmän näkökyky on usein alentunut. Irttauman laajuudesta ja paikasta riippuen näön lopullinen alenema vaihtelee lievästä vakavaan.

Verkkokalvon irtaumassa silmän valoa aistiva osa irtautuu ympäröivistä rakenteista. Verkkokalvo on ikään kuin kameran filmipinta. Viivojen vääristyminen ja kuvan aaltoilu johtuvat tämän ”filmipinnan” rakenteiden vääristymisestä.

Verkkokalvon irtauman yleisyys

Verkkokalvon irtaumaa esiintyy vuosittain noin yhdellä henkilöllä kymmenestä tuhannesta. Jos silmän rakenteet ovat poikkeavat tai jos silmässä esiintyy muita verkkokalvon irtaumalle altistavia sairauksia, on riski irtaumalle suurempi.

Verkkokalvon irtauman syyt

Verkkokalvon reikä

Verkkokalvon reikä (verkkokalvon repeämä) on tavallisin verkkokalvon irtauman aiheuttaja. Reikä verkkokalvolle voi syntyä esimerkiksi [lasiaisen irtoamisen](#) yhteydessä. Verkkokalvon repeämän kautta lasiaistilasta voi kulkeutua nestettä verkkokalvon alle. Tämä voi johtaa verkkokalvon irtoamiseen.

Lasiaisen irtoaminen sinänsä on usein vaaraton tilanne, mutta joissain tapauksissa se

voi johtaa verkkokalvon repeämään ja myöhemmin verkkokalvon irtaumaan. Tästä syystä on tärkeää seurata oireita lasiaisen irtauman yhteydessä ja hakeutua hoitoon riittävän ajoissa, jos oireet viittaavat verkkokalvon irtaumaan.

Lasiaisen irtoaminen on luonnollinen, ikään liittyvä ilmiö, joka tulee arviolta 2/3:lle kaikista ihmisistä jossain elämän vaiheessa, yleisimmin myöhemmällä iällä. Lasiaisen irtaumassa silmän sisäinen hyytelö kutistuu luonnollisista, ikään liittyvistä syistä. Kutistuessaan lasiainen aiheuttaa verkkokalvolle vetoa, joka usein aistitaan salamointina (jaksoittaisia valonvälähdyksiä, usein näkökentän reuna-aleilla). Salamoinnissa valonvälähdykset näkyvät parhaiten pimeässä juuri silmän liikuttelun jälkeen, useimmiten ohimon puolella. Jos lasiainen on tiukasti kiinni verkkokalvossa, se voi tehdä verkkokalvoon reiän.

Likitaitteisuus

Likitaitteisuus lisää riskiä verkkokalvon irtaumalle. Voimakkaasti likitaitteisten olisi suositeltavaa käydä kertaalleen silmälääkärin tutkimuksissa. Jos silmälääkärin tutkimuksissa havaitaan irtaumalle altistavia muutoksia verkkokalvon äärialueilla, on silmälääkärin suorittama tarkistus aiheellista säännöllisesti.

Silmävammat

Silmävammat, erityisesti silmään kohdistuneet iskut, voivat myös altistaa verkkokalvon repeämille. Samoin silmän alueelle kohdistuneet toimenpiteet voivat lisätä riskiä irtaumalle (ks. riskitekijät).

Kaihileikkaus

Kaihileikkaus, etenkin nuoremmalla iällä lisää riskiä verkkokalvon irtaumalle. Nuoremmalla iällä lasiaisen ja verkkokalvon kiinnityskohta on tiukempi, ja kaihileikkauksessa mahdollisesti aiheutuva lasiaisveto altistaa verkkokalvon reiän muodostumiselle ja tätä kautta lisää riskiä verkkokalvon irtaumalle.

Muut syyt

Veto verkkokalvolle (ns. traktio) voi aiheuttaa verkkokalvoirtauman. Vetoa voi syntyä esimerkiksi [diabeteksen silmätauti \(diabeettinen retinopatia\)](#) yhteydessä. Erityisesti runsaat verenvuodot lasiaistilaan sekä uudisverisuonien kasvu verkkokalvolle ja lopulta lasiaistilaan voivat aiheuttaa vetoa verkkokalvolle ja altistaa irtaumalle. Silmän sisäisten tulehdusten yhteydessä silmän normaalit rakenteet voivat vaurioitua ja altistaa verkkokalvon irtaumalle.

Verkkokalvon irtauman riskitekijät

Verkkokalvon irtauman riskitekijöitä ovat suuri likitaitteisuus, silmän alueen vammat, kaihileikkaus ja muut silmän rakenteiden leikkaukset sekä silmän sisäiset tulehdukset (ks.edellä).

Toisen silmän verkkokalvon irtauma lisää usein riskiä myös terveen silmän osalta. Tästä syystä terveen silmän säännölliset tarkastukset ovat tärkeitä.

Verkkokalvon irtauman oireet

Tumma yhtenäinen varjo näkökentässä ja viivojen vääristyminen voivat viitata verkkokalvon irtaumaan. Jos ennen varjon ilmaantumista on esiintynyt runsaasti salamointia, on aihetta tutkituttaa silmän tilanne silmälääkärillä.

Tumma varjo näkökentän äärilaidoilla voi olla ensioire verkkokalvon irtaumasta. Pidemmälle edetessään verkkokalvon irtauma aiheuttaa usein viivojen vääristymistä ja

tunteen kuin katsoisi vesilasin läpi. Näön tarkkuus voi olla merkittävästikin alentunut. Tällöin irtauma voi olla edennyt jo tarkan näön alueelle.

Milloin hoitoon?

Jos epäillään verkkokalvon irtaamaa (yhtenäinen varjo, viivojen vääristyminen), on varhainen hoitoon hakeutuminen tärkeää. Jos yleislääkäri epäilee tutkimuksissaan verkkokalvon irtaamaa, hän tekee lähetteen silmälääkärille välittömästi.

Nopea pääsy silmälääkärin tutkimuksiin parantaa hoitotulosten ennustetta, ja silmälääkärin tutkimuksiin olisi hyvä päästä vuorokauden sisällä, jos oireet viittaavat selkeästi verkkokalvon irtaumaan yleislääkärin tutkimuksissa.

Verkkokalvon irtauman hoito

Jos todetaan irtauma, hoitona on usein verkkokalvon korjausleikkaus. Ennen silmälääkärin tutkimusta on hyvä välttää voimakasta ponnistelua. Jos verkkokalvon irtauma todetaan, potilas ohjataan usein vuodelepoon odottamaan lähiaikoina mahdollisesti tapahtuvaa leikkausta.

Joissakin tapauksissa pienialaisemmat irtaumat saatetaan saada pysäytetyksi verkkokalvon laseroinnin avulla ilman leikkausta. Yhtenä hoitovaihtoehtona on myös silmämunan ulkopuolelle asetettava tuki, joka painaa silmämunaa sisäänpäin. Tässä hoidossa silmää painetaan kuopalle, jolloin irronneelle verkkokalvolle pyritään tarjoamaan tartuntapinta. Tällaista tukea kutsutaan blombiksi. Aiemmin blombi oli hoitona yleisempi, nykyisin päädytään useammin lasiaisen poistoon eli vitrektomiaan. Hoitotulokset ovat molemmissa varsin saman suuntaisia.

Itsehoito ennen leikkausta

Jos verkkokalvon irtauma todetaan, leikkauksen ajankohta määräytyy sen mukaan, onko tarkan näön alue vielä kiinni vai jo irronnut. Jos tarkan näön alue on vielä kiinni, on näköennuste parempi kuin jos tarkan näön alue on jo irronnut. Jos tarkan näön alue on vielä kiinni, järjestetään leikkaushoito mahdollisimman nopeasti. Potilas saatetaan ohjata joissakin tilanteissa silmäleikkauksia suorittavasta yksiköstä kotiin odottamaan leikkausta.

Kotona on tärkeää välttää rasitusta. Jos leikkauksen suorittava silmälääkäri on tehnyt esitutkimuksen, voidaan potilaalle suositella tiettyä asentoa ylläpidettäväksi ennen leikkausta, jotta verkkokalvoon kohdistuu mahdollisimman vähäinen rasitus. Riippuen irtauman sijainnista voidaan potilas ohjata makaamaan selällään tai määrättyllä kyljellä. Usein suositellaan lukemisen sekä TV:n katselun välttämistä leikkausta odotellessa.

Verkkokalvon korjausleikkaus

Verkkokalvon korjausleikkauksen yhteydessä lasiainen poistetaan ja korvataan usein kaasulla tai silikonilla. Kaasu poistuu vähitellen itsestään, silikoni pyritään poistamaan myöhemmin, ellei kyseessä ole erityisen suuri riski uusintairtaumalle.

Asentohoito leikkauksen jälkeen

Leikkauksen jatkohoitona on useissa tapauksissa asentohoito, etenkin kun on käytetty kaasutäyttöä, jolloin asentohoidon tulisi ensimmäisen viikon ajan olla täydellistä. Asentohoidolla pyritään mahdollistamaan verkkokalvon arpeutuminen.

Asentohoito tarkoittaa tietyn erikseen määrätyn asennon ylläpitämistä viikon tai jopa kahden viikon ajan. Asentohoidon avuksi kotiin järjestetään tarvittaessa erillinen asentohoitopöytä. Riippuen irtauman sijainnista asentohoito valitaan siten, että esimerkiksi lasiaisen tilalle laitettu kaasu painaa verkkokalvoa koko ajan kiinni.

Asentohoitona saattaa olla esimerkiksi kasvojen pitäminen maata kohden tietyn aikaa. WC-käynnit ja ruokapöytään nouseminen saattavat olla leikkauksen jälkeen lääkärin ohjeiden mukaan sallittuja, kuitenkin asento kasvot alaspäin säilyttäen. Jos irtauma on sivulla, voi asentohoitona olla tietyllä kyljellä makaaminen.

Yleensä toinen viikko on helpompi. Puolet ajasta ollaan edelleen asentohoidossa määrättyyn suuntaan. Tällöin voi esimerkiksi olla sallittua olla puolet ajasta normaalissa istuma-asennossa, ei kuitenkaan koskaan katsesuuntaa vaakatasosta nostaen, ja puolet ajasta ollaan aiemmin määritellyssä asennossa vuorotunnein.

Asentohoidon huolellinen toteuttaminen on ensiarvoisen tärkeää mahdollisimman hyvän hoitotuloksen saavuttamiseksi. Leikkauksen jälkeen lääkärin antamia asentohoito-ohjeita kannattaa noudattaa erityisen huolellisesti. Ellei asentohoitoa päästä toteuttamaan huolellisesti, saattaa leikkauksen hyöty jäädä minimaaliseksi.

Verkkokalvon irtauman ehkäisy

Jos toisessa silmässä on todettu verkkokalvon irtauma, tulee terve silmä tutkituttaa säännöllisin väliajoin silmälääkärin vastaanotolla leikkauksen jälkeen lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Jos silmissä on huomattava likinäköisyys (yli -6 D:n linssit), riski irtaumalle on suurempi. Tällöin silmälääkärin tekemä tutkimus verkkokalvon reikien löytämiseksi on hyödyllistä silmälasimäärityksen yhteydessä. Jos verkkokalvolta löytyy hauraita kohtia, voi silmälääkäri arvioida seuraavan kontrollikäynnin aikataulun.

Jos verkkokalvolta löytyy uhkaavia reikiä, niitä voidaan usein hoitaa ennaltaehkäisevästi lasertoimenpiteellä. Tällöin verkkokalvolle tehdään laserin avulla ikään kuin pistehitsausta, jolloin arpireaktiolla pyritään estämään nesteiden tunkeutuminen verkkokalvon alle ja ehkäisemään verkkokalvon irtaumaa. Jos voimakkaasti likitaittoinen silmä on oireeton eikä erityisiä heikkoja kohtia verkkokalvolta löydy, on silti hyödyllistä tarkistuttaa silmän pohjan tilanne 1–2 vuoden välein silmälääkärillä.