

[Syn](#)

Näthinneavlossning

Vid en näthinneavlossning är det vanligt att se ljusblixtar och en skugga i utkanten av synfältet. Näthinneavlossning gör alltid att du förlorar synen på ögat, om du inte snabbt får behandling. Därför är det mycket viktigt att du får behandling snabbt.

Det är vanligast att få näthinneavlossning i ena ögat. Behandlingen som du får beror bland annat på hur stor del av näthinnan som har lossnat.

Du kan få näthinneavlossning som en följd av [glaskroppsavlossning](#). Ibland kan det bero på att du har fått ett [slag mot ögat](#) eller att du är mycket [närsynt](#).

Vad är näthinneavlossning?

I ögats nähinna finns syncellerna. Åderhinnan ger näring åt näthinnan.

Ögat är format som ett litet klot. Det kallas ögongloben. Den innehåller en geléaktig vätska som kallas glaskroppen. På insidan av ögongloben sitter näthinnan. Här finns [syncellerna](#). Under näthinnan finns åderhinnan, som ger näring och syre till näthinnan.

Vid en näthinneavlossning lossnar näthinnan från åderhinnan. Det gör att näthinnan får för lite näring och syre. Efter ett tag slutar syncellerna att fungera och synen på ögat går till slut förlorad.

Symtom

En näthinneavlossning kommer ofta plötsligt. Det brukar ta två till tre dagar från det att näthinnan börjar lossna tills att den har lossnat helt. Men det kan ibland ta längre tid.

Näthinneavlossning gör inte ont.

Det är vanligt att få något av följande symtom vid en näthinneavlossning:

- Du ser blixtar i utkanten av synfältet.
- Du ser små rörliga punkter, streck eller ringar. De kallas för grumlingar.
- Du ser en gråaktig eller mörk skugga i utkanten av synfältet.

Ibland kan synskärpan på ögat bli sämre. Det händer när näthinnan har lossnat mycket och nått den [gula fläcken](#), som är centrum av näthinnan och det område i ögat där du ser skarpast.

När och var ska jag söka vård?

De allra flesta som bara har grumlingar i synfältet behöver inte söka vård eftersom besvären brukar gå över av sig själv efter några månader.

Kontakta en [vårdcentral](#) eller en [jouröppen mottagning](#) om du ser blixtar i synfältet. Om det är stängt kan du vänta till mottagningen öppnar.

Om det är bråttom

Kontakta genast en vårdcentral eller en jouröppen mottagning om du ser en gråaktig eller mörk skugga i utkanten av synfältet. Om det är stängt kan du vänta till nästa morgon, men vänta inte en hel helg utan sök i så fall en akutmottagning. Det gäller speciellt om skuggan blir större.

Ring telefonnummer 1177 om du vill ha [sjukvårdsrådgivning](#). Då kan du få hjälp att bedöma symtom eller hjälp med var du kan söka vård.

Undersökning

Ditt öga undersöks på flera sätt om läkaren på vårdcentralen eller ögonmottagningen misstänker att du har en näthinneavlossning. En ögonläkare behöver göra en fullständig [ögonundersökning](#) för att fastställa att du har fått en näthinneavlossning.

Din synskärpa undersöks

Din synskärpa kan försämrats vid en näthinneavlossning. Därför testar läkaren din syn från några meters håll med hjälp av en syntavla med bokstäver i olika storlekar som du får titta på. Läkaren bedömer din synskärpa utifrån hur små bokstäver som du kan se på tavlan.

Trycket i ögat mäts

Trycket i ögat blir oftast lägre om näthinnan lossnar. Därför gör läkaren en tryckmätning. För att mäta trycket i ögat får du först ögondroppar som bedövar ögat.

Mätningen kan göras med olika instrument. Det görs oftast med en tryckmätare i ett ögonmikroskop. Den kan också göras med ett mätinstrument som läkaren håller i handen.

Undersökning av näthinnan

För att undersöka näthinnan får du först ögondroppar som vidgar pupillerna. Sedan får du ögondroppar som bedövar ögat. Därefter placeras en sorts hård kontaktlins med inbyggda speglar på ögat. De kallas för kontaktglas. Det kan kännas obehagligt när kontaktglaset läggs på ögat. Du kan också bli bländad av det starka ljuset från ögonmikroskopet.

Undersökningen kan ta upp till 30 minuter. När undersökningen är klar får du besked om resultatet direkt.

Du kan vara ljuskänslig de första timmarna efter undersökningen eftersom pupillen har blivit vidgad. Därför ska du undvika att köra bil eller något annat fordon under den tiden. Du kan också ha svårt att läsa eller se skarpt på nära håll med det undersökta ögat de första timmarna.

Handhållen lins

Du kan även bli undersökt med en så kallad handhållen lins. Då får du först ögondroppar som förstorar pupillerna. Sedan kan läkaren se din näthinna genom pupillen med hjälp av linsen.

Ögat behöver inte bedövas vid den här typen av undersökning. Men undersökningen ger inte en lika detaljerad bild som en undersökning med hjälp av kontaktglas.

Ögonbottenfotografering

Du kan också få göra en speciell ögonbottenfotografering. Då tas en bild genom pupillen, med en kamera.

Undersökningen går till så att du sitter på ena sidan av kameran med hakan och pannan mot ett stöd. Detta gör att huvudet hålls helt stilla. På andra sidan sitter läkaren eller sköterskan. På bilderna kan läkaren sedan se hela näthinnan och ögonbotten.

Pupillen behöver oftast inte vara vidgad för den här typen av undersökning.

Undersökning med ultraljud

Ibland kan det vara svårt för läkaren att se näthinnan. Det kan bero på att du har en blödning i glaskroppen framför näthinnan, som skymmer. Då kan läkaren använda ultraljud för att undersöka dig.

Hen sätter då en så kallad ultraljudspenna mot ögonlocket medan du blundar. Sedan drar läkaren försiktigt pennan i olika riktningar. Ultraljudspennan för över bilder till en bildskärm där läkaren kan se om du har några förändringar i ögat.

Undersökningen gör inte ont. Du får besked om resultat direkt när undersökningen är klar.

Behandling

Behandlingen som du får beror på hur mycket av näthinnan som har lossnat.

Ansträng dig inte fysiskt innan du fått behandling

Du ska inte utföra någon hårdare fysisk aktivitet innan du har fått behandling mot näthinneavlossning. Det kan göra så att näthinnan lossnar mer.

Vid kontrollen efter behandlingen kan läkaren berätta när du till exempel kan börja träna igen.

Laserbehandling om det blivit ett litet hål på näthinnan

Det är vanligt att näthinnan börjar lossna i samband med en [glaskroppsavlossning](#). När glaskroppen lossnar kan det uppstå ett litet hål på näthinnan. Hålet kan göra så att mer av näthinnan lossnar gradvis. Det kan förhindras om hålet lagas med laser innan mer av näthinnan har hunnit lossna.

En laserbehandling tar ungefär tio minuter och görs på en ögonmottagning.

Först bedövas ögat med ögondroppar. Sedan får du sitta med huvudet i ett stöd på ögonmikroskopet. Läkaren riktar sedan korta ljusstrålar med laser in i ögat. Det kan kännas som lätta stick i ögat men det brukar inte göra ont.

Operation om näthinnan har lossnat

Det behövs oftast en operation om näthinnan har börjat lossna mer. Det finns flera olika typer av operationer.

Förberedelser inför en operation

Du får oftast [lokalbedövning](#) om du ska genomgå en operation. Vissa operationer är mer omfattande, då får du [narkos](#).

Du ska fasta om du ska få narkos. Det innebär att du inte får äta något under sex timmar innan operationen. Däremot får du dricka klara vätskor fram till två timmar innan.

Det är bra att äta och kissa innan operationen om du ska få lokalbedövning.

Vanliga operationsmetoder

Det finns flera operationer vid näthinneavlossning.

Den vanligaste operationen är att ta bort glaskroppen. Oftast tas hela glaskroppen bort. På så sätt försvinner grumlingar och blödningar. Sedan gör läkaren en laserbehandling för att fästa näthinnan på sin plats. Då tätas också hålet i näthinnan. Sedan fylls ögat med luft eller gas.

Gasen försvinner av sig själv efter ungefär två till sex veckor.

I sällsynta fall kan näthinneavlossning behandlas enbart genom att läkaren sprutar in luft eller gas i ögat. Det gäller om endast en liten del av näthinnan har lossnat. Gasen tätar hålet i näthinnan så att vätskan under näthinnan sugs upp. Hålet stängs sedan med hjälp av en laserbehandling.

Gasen försvinner av sig själv efter ungefär två till sex veckor.

Näthinneavlossning kan behandlas med en metod där hålet i näthinnan tätas med silikonmaterial. Metoden kallas plomb

och cerklage.

Då syr läkaren fast en liten bit silikon vid ögonväggen så att väggen buktas in. På så sätt täpps hålet i näthinnan till. Silikonbiten kallas plomb. Sedan fäster läkaren oftast ett tunt band av silikon runt ögat som håller näthinnan på plats. Bandet kallas cerklage.

Plomben och cerklaget sitter långt bak under ögonlocken och varken känns eller syns.

Läkaren kan även tätat området kring hålet i näthinnan med laser.

Ibland behövs flera operationer

Näthinnan kan ibland lossna på nytt. Ibland behövs två eller flera operationer för att få fast näthinnan igen.

Ibland fylls ögat med silikonolja som stöd för näthinnan under operationen och efteråt när ögat läker. När näthinnan har läkt fast igen kan oljan tas bort vid en ny operation.

Efter behandlingen

En operation tar oftast ungefär en timme. Ögat kan kännas lite irriterat, men det brukar inte göra ont efter operationen.

Efter mindre ingrepp eller behandlingar kan du åka hem samma dag. Efter större operationer är det vanligt att få vara kvar på en vårdavdelning en till två dagar.

Om du har fått behandling med gas

Det är vanligt att du behöver hålla huvudet i ett speciellt läge i några dagar efter en behandling med gas. Då kan gasen lägga sig över och täppa igen hålet i näthinnan. I vilket läge huvudet ska vara beror på var på näthinnan som hålet sitter. Det här gäller främst under tiden du är kvar på mottagningen. Men ibland kan du också behöva hålla huvudet i det läget de första dagarna när du kommit hem. Ögonläkaren ger dig besked om vad som gäller just för dig.

Smärtlindrande läkemedel

Du kan behöva receptbelagda smärtstillande och inflammationshämmande ögondroppar en tid efter operationen. Ögat är oftast rött och mer eller mindre irriterat en till två veckor efter operationen. Oftast kan du sluta ta dropparna efter det, men ibland behövs längre tids behandling. Ögonläkaren ger dig besked om vad som gäller för dig.

Kontroll efter en vecka

Du får oftast gå på kontroll hos en läkare efter cirka en vecka.

Du kan oftast leva som vanligt

Du kan leva som du gjorde innan du fick sjukdomen, om näthinneavlossningen har försvunnit. Du kan kanske börja arbeta igen. Det beror på hur du känner dig och vad du har för arbete. Du kan också behöva vara sjukskriven ett tag.

Ibland är synen på det opererade ögat nedsatt en tid. Det kan göra så att du inte får köra bil eller andra fordon. Ögonläkaren ger dig besked om när du kan köra bil igen.

Besvären försvinner gradvis

Ögat kan kännas strävt och det kan göra ont emellanåt. De besvären brukar försvinna efter några månader.

Fortsatta kontroller under första halvåret

Du får gå på kontroller hos läkaren tre till fyra gånger under det första halvåret efter operationen.

Material som har sytts fast i ögats innervägg tas inte bort, utan sitter kvar resten av livet. Det hindrar att det bildas nya hål på näthinnan.

Undvik att flyga om du har gas i ögat

Du som har opererats med gas ska inte flyga förrän gasen har försvunnit. Trycket i ögat blir högt vid en flygresor och du kan få mycket ont. Det brukar ta två till sex veckor tills gasen har försvunnit. Du ser en rund mörk skugga nedåt så länge det finns gas kvar i ögat.

Komplikationer

Komplikationer i samband med operationen är ovanliga.

Blödning efter operation

Du kan få en blödning i ögat, men det är ovanligt. Blödningen försvinner oftast av sig själv efter ett par veckor.

Grumlig lins efter operation

Ögats lins kan bli grumlig om du har gjort en operation då glaskroppen har tagits bort. Oftast går det över, annars kan du behöva göra en operation mot [grå starr](#). Det görs ofta flera månader efter den första operationen.

Dubbelseende efter behandling med silikon

Du kan se dubbelt efter en behandling med silikonmaterial, men det är ovanligt. Dubbelseendet försvinner oftast inom ett halvår.

Om sjukdomen kommer tillbaka

Näthinnan kan lossna igen. Det kan kräva en eller flera nya operationer. Ofta opererar läkaren då inte på exakt samma sätt som första gången.

Du kan få näthinneavlossning på andra ögat

Det finns en ökad risk att näthinnan på ditt andra öga också lossnar om du har fått en näthinneavlossning på ett öga. Därför är det viktigt att vara uppmärksam och snabbt söka vård om du får symptom på näthinneavlossning igen.

Hur blir synen efter behandlingen?

Hur din syn blir efter en näthinneavlossning beror på hur mycket av näthinnan som lossnade innan operationen. Det beror speciellt på om näthinnans centrum gula fläcken hann lossna eller inte.

Första tiden kan synen vara nedsatt för att sedan bli bra

Oftast blir synen som vanligt efter operationen om du har en mindre näthinneavlossning och får behandling snabbt. Men den första tiden efter operationen kan synen vara nedsatt. Den mörka skuggan i synfältet försvinner efter operationen. Det kan ta längre tid att få tillbaka synskärpan, ibland flera månader.

Du kan bli närsynt om du fått ett silikonband

Det är vanligt att blir mer närsynt om du har fått ett silikonband runt ögat. Det beror på att bandet gör att ögat blir smalare och lite längre. Man kan då behöva byta glasögon efter operationen.

Om gula fläcken lossnat

I centrum av näthinnan finns den gula fläcken. Där finns extra många synceller och det är där du ser som skarpast. Det är en ökad risk för att synnedsättning blir bestående om den delen av näthinnan har lossnat.

Det finns hjälp att få om synen blir mycket nedsatt

Oftast vänjer du dig vid att se sämre på det ena ögat efter några månader och klarar dig bra med synen på det andra ögat.

Du som har nedsatt syn på det andra ögat också kan få hjälp från en syncentral. Där kan du få hjälp med tekniska hjälpmedel, anpassning i hemmet och synträning.

På våra sidor om [hjälpmedel](#) kan du läsa om hur det går till att få synhjälpmedel, och hitta vilka hjälpmedel som finns att få där du bor.

Vad beror näthinneavlossning på?

Ögat är fyllt av glaskroppen som ger stöd åt näthinnan. I centrum av näthinnan finns gula fläcken. Den gör så att du kan se små detaljer och färger.

Näthinnan får inte längre stöd av glaskroppen om den har skrumpnat. Då kan vätska tränga in genom hålet i näthinnan, så att näthinnan lossar från åderhinnan. Näthinnan förlorar då sin blodförsörjning och fungerar mycket dåligt.

Näthinneavlossning kan ha olika orsaker.

I näthinnan finns syncellerna

[Ögat](#) är till stor del fyllt av glaskroppen som är en genomskinlig geléaktig massa. På insidan av ögats vägg runt glaskroppen sitter en tunn hinna som kallas näthinnan. Här finns de viktiga syncellerna.

I centrum av näthinnan finns den gula fläcken. Den gör så att du kan se små detaljer och färger. Resten av näthinnan gör så att du kan se i mörker och ger dig ett brett synfält.

Glaskroppen kan lossna

Utsidan på näthinnan sitter fast vid åderhinnan som ger näthinnan syre och näring. Glaskroppen ger stöd åt näthinnan och hindrar att den lossnar från åderhinnan.

I 50-årsåldern förändras glaskroppens konsistens. Den blir mindre geléaktig, mer vattnig och blir mindre elastisk. Det kan göra att glaskroppen kan lossna från näthinnan. Det kallas för [glaskroppsavlossning](#). Det är mycket vanligt. De flesta människor får glaskroppsavlossning senare i livet.

Om glaskroppen drar i näthinnan

När glaskroppen håller på att lossna kan du se ljusblixtar i utkanten av synfältet. Det beror på att glaskroppen drar i näthinnan. Det kan uppstå en liten blödning i något av blodkärlen i näthinnan. Då kan du se stora rörliga sotflagor eller få disig syn.

Om det går hål på näthinnan

Det kan finnas sköra områden i näthinnan som kan gå sönder när glaskroppen lossnar, men det är ovanligt. Då blir det ett eller flera hål i näthinnan. Eftersom glaskroppen inte längre ger stöd åt näthinnan kan vätska tränga in genom hålet. Det gör att näthinnan lossnar från åderhinnan. Näthinnan får då inte det syre och den näring som den behöver och fungerar sämre. Du kan uppfatta detta som en gråaktig eller mörk skugga i utkanten av synfältet. Skuggan växer och blir större ju mer näthinnan lossnar.

Risken ökar om du är över 65 år

Risken att få näthinneavlossning ökar om du har någon nära släkting som har sjukdomen, eller om du är 65 år eller äldre.

Om du är ung och närsynt

Näthinnan kan också lossna på personer som är yngre. Då beror det oftast på att fler i släkten har haft sjukdomen eller på att ögat är kraftigt närsynt. Det beror på att ögat är längre vid kraftig närsynthet. Det gör att näthinnan blir uttänjd och skör. Då går det lättare hål på näthinnan vid till exempel en glaskroppsavlossning.

Andra sjukdomar kan påverka näthinnan

Näthinneavlossning kan ibland också uppstå i samband med andra sjukdomar. Det kan till exempel vara något av följande:

- Du har fått förändringar i ögat som orsakats av diabetes, så kallad [diabetesretinopati](#).

- Du har [opererats för grå starr](#).

Du kan också få näthinneavlossning av andra orsaker. Det kan till exempel vara något av följande:

- Det finns en tumör vid ögat.
- Du har fått en blodpropp i ögat.
- Ögat har skadats av ett [slag eller en olycka](#).

[?](#) Glaskroppsavlossning

[?](#) Ögonundersökning

[?](#) Så fungerar ögat och synen

[?](#) Synskadades Riksförbund, SRF

Senast uppdaterad:

2021-03-12

Redaktör:

Klara Johansson, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Anders Behndig, läkare, professor i ögonsjukdomar, Umeå universitet, Umeå

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

På 1177.se får du råd om hälsa och information om sjukdomar och vilka mottagningar du kan kontakta. Logga in för att läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. 1177 ger dig råd när du vill må bättre.

|

|

|

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).