

Cataract Operatie Druppels Leefregels

Wat is cataract?	2
Hoe ontstaat cataract?	2
Klachten bij cataract	3
Wat kunnen we doen aan cataract?	3
Hoe verloopt de cataractoperatie?	4
Opmerkingen	5
Risico's	5
Nastaar of secundair cataract	6
Vorbereiding voor de staaroperatie	7
Eén dag vóór de operatie	7
De dag van de operatie	7
De dag na de operatie	8
Oogklachten na de operatie	8
Periode van herstel en leefregels	9

U bent bij de oogarts geweest met oogklachten. De oogarts heeft geconstateerd dat u 'cataract' heeft. Dit is een oogziekte die ook wel 'staar' of 'grijze staar' wordt genoemd. In deze folder worden enkele oorzaken en behandelingsmethoden besproken.

Wat is cataract?

Cataract (of staar) is het troebel worden van de ooglens. Dit ontwikkelt zich meestal langzaam maar kan soms ook sneller ontstaan.

De lens zorgt dat de dingen die we zien, scherp op het netvlies komen, zoals in een fototoestel. Onder normale omstandigheden is de lens helder. Als de ooglens troebel wordt (cataract), wordt het beeld op het netvlies wazig. Het zien wordt slechter. Vaak wordt gedacht dat door cataract er een vlies over het oog heen groeit, maar dat is dus niet zo.

Hoe ontstaat cataract?

De oorzaak van cataract is niet precies bekend, maar leeftijd en veroudering spelen een belangrijke rol. Cataract is in ieder geval niet het gevolg van verkeerde brillenglazen of vermoeidheid. Soms kan cataract een gevolg zijn van ziekten of van verwondingen in het oog. In sommige families komt cataract meer of op jonge leeftijd voor dan in andere. Diabetes (suikerziekte) en langdurig gebruik van corticosteroiden (ontstekingsremmer) bevorderen het ontstaan van cataract.

Cataract kan op elke leeftijd voorkomen. Je kunt er zelfs mee worden geboren. Veel oudere mensen krijgen in één of beide ogen cataract, in meer of mindere mate. Niet iedereen heeft daar evenveel last van. In de meeste gevallen wordt het langzaam erger en het kan jaren

duren voor men echt slechter gaat zien.

Klachten bij cataract

Cataract ontwikkelt zich normaal zeer geleidelijk en geeft geen tranen of pijn. Alles wordt wazig en soms gaat men dubbelzien. Veel patiënten met lenstroebelingen hebben hinder van tegenlicht. Zij gaan in huis met de rug naar het raam zitten of vermijden buitenshuis het zonlicht. Een veelgehoorde klacht is hinder van tegenliggers tijdens het autorijden 's nachts.

Hoe erg de klachten zijn, hangt af van de mate en locatie van vertroebeling van de lens. Vaak begint cataract op beide ogen, maar meestal wordt het ene oog meer aangetast dan het andere. Een andere bril kan soms helpen maar op den duur gaat men toch waziger zien. 'Normaal' leven wordt zo goed als onmogelijk.

3

Wat kunnen we doen aan cataract?

Als u zo slecht gaat zien dat u er in het dagelijks leven veel last van heeft, dan is een operatie de enige oplossing. Cataract kan niet verholpen worden met medicijnen, druppels of laserstralen. De ingreep wordt vaak gedaan en er zitten weinig risico's aan. Welk moment het beste is om te opereren hangt vooral van uzelf af. Met de tegenwoordige methodes hoeft u niet te wachten tot de staar 'rijp' is. We kunnen in alle stadia van de vertroebeling opereren.

Maar omdat deze ingreep een klein risico heeft, is het niet verstandig om te opereren bij onvoldoende klachten. U kunt dan achteraf de indruk krijgen dat er niet veel is verbeterd.

Voordat u voor de operatie kiest, is het belangrijk dat de kwaliteit van uw oog grondig wordt onderzocht. Er zijn meerdere oorzaken voor

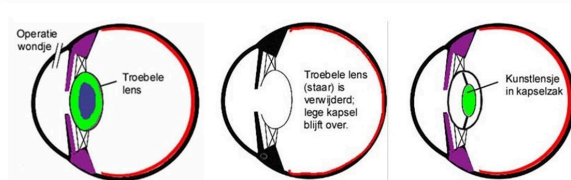
het slechter zien, zoals beginnende slijtage van het netvlies, bloedinkjes in het oog door suikerziekte, slechte bloedvaten, schade aan de oogzenuw zoals bij glaucoom etc. Al deze afwijkingen beïnvloeden het eindresultaat. Het is goed dit van tevoren te weten.

Hoe verloopt de cataractoperatie?

De operatie gebeurt onder plaatselijke verdoving door oogdruppels. De operatie is pijnloos, Ook na de operatie geeft dit weining klachten. In onze kliniek worden vrijwel alle staaroperaties verricht onder plaatselijke verdoving. Zenuwachtige of angstige patiënten kiezen soms voor narcose. Bij kinderen, jonge patiënten en patiënten die niet stil kunnen liggen, is narcose noodzakelijk. Tijdens de operatie wordt de troebele lens verwijderd. Het heldere kapsel in het oog wordt intact gelaten.

4

Dit kapsel, het zogenaamde kapselzakje, wordt gebruikt om een kunstlens in te plaatsen. De nieuwe lens heeft een sterkte, zodat de bril zo gunstig mogelijk uitvalt. De operatiewond is klein, minder dan 2,2mm. Deze wond is op een speciale wijze gemaakt. Het sluit vanzelf en hoeft meestal niet gehecht te worden. Maar soms wordt de wond gehecht met zeer dunne hechtingen die meestal niet verwijderd hoeven te worden. Na afloop wordt zelf in het oog gedaan. Ook wordt het oog beschermd met een verband en een kapje.



Opmerkingen

Tegenwoordig geeft men bijna altijd de voorkeur aan het implanteren van een kunstlens. In uitzonderlijke gevallen is het niet mogelijk of ongewenst een kunstlens te plaatsen. Dit is afhankelijk van de kwaliteit van het oog en het verloop van de operatie. Soms wordt later een secundaire implantatie uitgevoerd als het niet mogelijk of wenselijk was dit in een keer te doen. Uit praktische overwegingen en om de risico's zo klein mogelijk te houden worden nooit beide ogen tegelijk geopereerd. De bewering dat men met 'laserstralen' een cataractoperatie kan uitvoeren is onjuist. Men moet altijd het oog enkele millimeters openmaken om de nieuwe lens in te brengen. Wij gebruiken bijna altijd de phaco-emulsificatie methode. De troebele lens wordt daarbij verpulverd door ultrasone trillingen en verwijderd.

Via diezelfde kleine opening wordt de nieuwe kunstlens opgevouwen ingebracht. Vervolgens ontvouwt het zich in het oog. Hierdoor is het wondje meestal niet groter dan 2,2mm. Er is geen hechting nodig. We gebruiken de modernste apparatuur en implantlenzen.

Risico's

Zoals alle ingrepen heeft ook een staaroperatie een klein risico. Maar als men niet opereert, gaat u bijna zeker minder zien. De kans die u loopt om na een cataractoperatie op een normaal oog slechter te zien dan voor de ingreep bedraagt minder dan 0,5%.

Tijdelijke ongemakken of voorbijgaande gezichtsstoornissen zijn frequenter, ongeveer 5%. Soms kan men tijdelijk na de operatie minder zien. Dit kan door meerdere oorzaken: het hoornvlies kan vervormd of verdikt zijn. In de pupil kunnen minimale lensresten achtergebleven zijn en het netvlies kan een tijdelijke afwijking hebben door een oedemateuze zwelling van het netvlies. Bij 2-3% van de staaroperaties is de pupil niet wijd genoeg voor de ingreep, de pupil

wordt dan tijdens de operatie mechanisch verwijd, soms blijft de pupil hierna altijd wat groter.

Complicaties die minder dan in 1% van de gevallen voorkomen zijn

- scheurtje in het lenszakje
- prikkeling in het oog (Uveïtis)
- iris beschadiging (vervorming van de pupil)
- vocht in het netvlies
- ontsteking (endophthalmitis)

Sommige van deze problemen zijn niet te vermijden, een deel ervan is onvoorspelbaar. In enkele gevallen schrijft de oogarts aanvullende geneesmiddelen zoals druppels of tabletten voor om de genezing te versnellen

Nastaar of secundair cataract

Bij de moderne inplanttechniek wordt de kunstlens in de eigen kapselzak geplaatst. Maar eerst wordt de vertroebelde inhoud verwijderd. Zo zorgt het lenskapsel voor een duurzame ophanging van de nieuwe lens precies achter de pupilopening. Het centrum van het achterste lenskapsel kan soms na maanden of jaren verdikken en vertroebelen, dit noemen we nastaar. Voor nastaarbehandeling hebben we in ons ziekenhuis een YAG-laser. Dit is een toestel dat lijkt op een microscoop. Het stuurt een krachtige, onzichtbare, infrarode straal in het oog. Deze opent pijnloos het kapsel. Dit zorgt meestal al de volgende dag voor een grote verbetering van het gezichtsvermogen. De duur van de behandeling is enkele minuten.

Hoewel de kans op complicaties klein is, is ook deze procedure niet geheel risicovrij. Daarom wordt de laserbehandeling alleen toegepast als er een duidelijke verslechtering van het gezichtsvermogen door nastaar is vastgesteld. De oogarts bepaalt of en wanneer de patiënt op controle komt.

Conclusie

De vertroebeling van de oog lens kan alleen operatief worden behandeld. Het tijdstip van de operatie is niet belangrijk. U kunt alles rustig voorbereiden en de periode uitkiezen die u het beste schikt. Als men de goede methode toepast zijn de resultaten uitstekend. De ingreep is niet pijnlijk en de totale verblijfsduur in het ziekenhuis is ongeveer 2,5 tot 3 uur. Een definitieve bril wordt pas na enige weken voorgeschreven.

Vorbereiding voor de staaroperatie

Eén dag vóór de operatie

Beginnen met de voorgeschreven oogdruppels uit beide flesjes in het te opereren oog (de beide druppels kunnen steeds met tussentijd van 5 minuten worden ingedruppeld)

Overige medicatie

Als u al oogdruppels gebruikt, kunt u deze gewoon blijven gebruiken. De druppels die u moet gebruiken in verband met de staaroperatie komen er extra bij

De dag van de operatie

Voor vertrek 's morgens nog 1x druppelen (beide flesjes). Zorg ervoor dat u al uw sieraden af en /of uit doet en deze thuis laat (ook piercingsieraden).

Melden bij de receptie van de hoofdingang op de afgesproken tijd. Opname op de dagverpleging: ingreep duurt ongeveer 20 minuten. De opnameduur is 2.5 tot 3 uur. Dit omdat 1 uur voor de operatie wordt gestart met oogdruppelen. Bij plaatselijke verdoving hoeft u NIET nuchter te zijn. U verlaat het ziekenhuis met een oogdop.

U mag zelf niet autorijden. Tijdens de operatie mag uw begeleider wachten op de dagverpleging.

Bij thuiskomst na de operatie

De oogdrop gedurende de dag en de 1ste nacht ter bescherming blijven dragen. In de avond 1x druppelen (beide flesjes). De oogdrop mag u er even afhalen.

De dag na de operatie

Het kapje voor uw oog mag de dag na de operatie af. De pupil kan nog groter zijn, dit komt door de druppels die u gekregen heeft tijdens de operatie. De pupil wordt in de loop van de dag kleiner. Het kan zijn dat het oog nog rood is. Dit komt waarschijnlijk door de verdoving of de operatie en kan geen kwaad. Ook kan het zicht eerst nog wazig zijn, dit heeft tijd nodig om te herstellen en het zicht zal langzaam helderder worden.

Als het kapje is verwijderd, kunt u direct beginnen met het druppelen van de beide oogdruppels. In de ochtend en de avond druppelen (beide flesjes). Deze druppels 2x daags doorgebruiken gedurende 4 weken.

Oogklachten na de operatie

Beantwoord u de volgende 2 vragen:

Vraag 1: Heeft u pijn?

Beantwoord u deze vraag met JA, dan neemt u contact op met de polikliniek, telefoonnummer 0512-588397

Vraag 2: Bent u misselijk?

Beantwoord u deze vraag met JA, dan neemt u contact op met de polikliniek, telefoonnummer 0512-588397

Als u plotseling pijn krijgt, het oog roder wordt of u waziger gaat zien dan de dag ervoor, belt u dan met telefoonnummer 0512-588397. Buiten kantooruren en in het weekend belt u met de receptie van het ziekenhuis, telefoonnummer 0512 – 588 888.

Mocht u in de tijd tussen de OK en de vervolgspraak bij de optometrist klachten krijgen (bijvoorbeeld zwarte vlekken, lichtflitsen, pijn of plotseling verslechterend zicht) neem dan contact op met de polikliniek Oogheelkunde telefoonnummer 0512-588331, keuzenummer 2.

Wanneer u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, kunt u gebruik maken van de BeterDichtbij app of telefonisch contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde op maandag t/m vrijdag van 8.00u tot 16.30u.

Periode van herstel en leefregels

De eerste dagen na de operatie is de gezichtsscherpte niet optimaal. Dit komt door meerdere factoren, maar vaak gaat dit over. Met het voorschrijven van een definitieve bril wordt minimaal vier weken gewacht. De sterkte van het brillenglas kan in die periode nog wisselen. Dit komt door het genezingsproces.

De eerste nacht na de operatie bedekt men 's nachts het oog met een plastic beschermkapje. Deze wordt met een paar pleisters op het oog bevestigd. Als u dit prettig vindt, kan dit de eerste week elke nacht. Enkele dagen na de ingreep is het oog voldoende genezen, zodat u uw normale activiteiten kunt hervatten.

Er mag niet te hard in het oog worden gewreven, maar wel is toegestaan om:

- Uw gezicht te wassen
- Naar de kapper te gaan
- Te douchen of te baden
- Normaal huishoudelijk werk te doen
- Te bukken en lichte arbeid te verrichten
- Naar de televisie kijken of te lezen
- Buiten te wandelen en te fietsen

Wat gebeurt er na lensimplantatie op lange termijn?

Het materiaal van de kunststoflens is duurzaam en alles wijst erop dat de tijd er geen invloed op heeft. De kunstlens slijt dus niet, wel kan een geopereerd oog in de loop van de tijd andere oogaandoeningen krijgen waardoor het gezichtsvermogen weer kan afnemen.