

Staaroperatie

Vlak achter de pupil en de iris, zit de ooglens. vertroebeling van deze ooglens wordt staar of cataract genoemd. Daardoor wordt het zien waziger en grauwer van kleur. Door middel van een operatie kan de ooglens vervangen worden door een kunstlens. Deze nieuwe lens wordt op de polikliniek aangemeten met een lensmeting.

Oorzaken

De meest voorkomende vorm van staar is ouderdomsstaar. Daarnaast kan staar ook aangeboren zijn of (versneld) ontstaan door ziekte of beschadiging van het oog.

Ouderdomsstaar

Ouderdomsstaar is een normaal verouderingsproces waar iedereen mee te maken krijgt. Sommige mensen merken al rond hun 50^e dat het zicht vermindert maar meestal doen de eerste verschijnselen van ouderdomsstaar zich pas later voor. Wanneer u het merkt, hangt af van welke plek in de ooglens de troebeling zich ontwikkelt en hoe groot deze troebeling is. Zit de troebele plek in het midden van de lens of daar vlakbij, dan krijgt u al snel klachten. De klachten kunnen bestaan uit wazig zien, dubbelzien of u krijgt last van invallend licht of schitteringen rondom lampen. Als u in korte tijd opeens veel sterkere brillenglazen nodig heeft, kan dat ook wijzen op staar. Doorgaans neemt de staar in de loop van de tijd toe. Sterkere glazen kunnen het zicht op den duur dan niet meer verbeteren. Het gezichtsvermogen wordt daarmee steeds slechter en een bezoek aan de oogarts is noodzakelijk.

Diagnose

Om erachter te komen of er inderdaad sprake is van staar, bekijkt de oogarts uw ogen met een microscoop. De oogarts kan zo het voorste deel van het oog met hoge vergroting heel nauwkeurig bekijken en zien of er

troebelingen in de ooglens zijn. Zo ja, dan kan hij daarbij ook direct zien hoever de staar zich al ontwikkeld heeft. Daarnaast onderzoekt de oogarts hoe de gezichtsscherpte is en of uw ogen verder gezond zijn.

Wanneer behandelen?

Wie nog goed genoeg ziet om zonder problemen dagelijkse werkzaamheden, hobby's en taken zoals autorijden (en voldoet aan de eisen voor een rijbewijs) te kunnen uitoefenen, hoeft zich (nog) niet te laten opereren. Het is echter wel realistisch om rekening te houden met een staaroperatie in de toekomst. Staar wordt immers nooit minder en het gezichtsvermogen zal langzaam maar zeker achteruitgaan. Is beginnende staar eenmaal ontdekt, dan is controle nodig bij toename van de klachten. Zodra de staar te hinderlijk wordt, kan uw gezichtsvermogen weer worden verbeterd met een staaroperatie. Wanneer dit het geval is, kunt u met uw oogarts overleggen.

Behandeling

Ouderdomsstaar is goed te behandelen. Een staaroperatie kan, indien de rest van het oog gezond is, het gezichtsvermogen vrijwel volledig herstellen. Bij de operatie haalt de oogarts de troebele ooglens uit het oog en vervangt deze door een heldere, kunststof implantlens. Deze gaat in principe de rest van uw leven mee.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

De oogarts opereert altijd maar één oog per operatie. Wanneer beide ogen aan staar geopereerd dienen te worden, zit er ongeveer vier weken tussen de operaties zitten. In enkele uitzonderingsgevallen zal uw oogarts bepalen dat deze periode korter moet zijn.

Een staaroperatie is ook op hoge leeftijd nog goed te doen. Opereren is overigens de enige manier om echt iets te doen aan staar; er bestaan geen medicijnen of brillenglazen voor.

Brilsterkte na de staaroperatie

We proberen patiënten na een staaroperatie zo min mogelijk afhankelijk te laten zijn van een bril. Vóór de operatie wordt er daarom een lensmeting verricht. Deze meting is pijnloos en nodig voor het uitrekenen van de te kiezen sterkte van de implantlens zodat de resterende brilsterkte na de operatie voor veraf zo gering mogelijk is.

Als u contactlenzen draagt, dan moet u deze voor de oogmeting uit doen. Bij harde contactlenzen doet u dit minimaal 3 dagen voor de meting en bij zachte lenzen 1 dag voor de meting.

De oogarts kan echter nooit garanderen dat het oog altijd, zelfs na een perfect verrichte operatie, zonder bril scherp zal kunnen zien. Meestal zal er in ieder geval een leesbril nodig blijven.

In sommige situaties kan er in overleg juist voor worden gekozen dat u na de operatie goed kunt lezen zonder bril. Maar dan is er voor veraf wel weer een bril nodig. De keuze hiervoor hangt onder andere af van uw brilsterkte vóór de operatie en hoe u altijd gewend bent geweest te lezen.

Speciale implantlenzen

Om mensen na een staaroperatie nog minder afhankelijk te laten zijn van een bril, kan er gekozen worden voor speciale implantlenzen zoals de zogenaamde torische of multifocale kunstlenzen.

Torische implantlenzen hebben als doel een hoge cilindersterkte van het oog voor een deel

of zelfs helemaal te corrigeren. Als u een hogere cilinderafwijking heeft, wordt er tijdens de lensmeting altijd bekeken of u hiervoor in aanmerking komt.

Multifocale kunstlenzen hebben net als multifocale glazen in een bril het doel om zowel van dichtbij als veraf goed te kunnen zien. Vanwege de specifieke bijwerkingen zoals gekleurde ringen rondom lichtbronnen en lichtschitteringen, kan dit niet bij iedereen. Bovendien zal in sommige omstandigheden toch nog een leesbril nodig zijn.

Omdat deze speciale lenzen niet onder de normale verzekerde zorg vallen, zal daarvoor een bijbetaling gedaan moeten worden.

Risico's van een staaroperatie

Over het algemeen is het risico op complicaties bij en na een staaroperatie klein. Een bloeding of infectie kan het zicht blijvend doen verminderen. De kans hierop is erg klein, circa 1 à 2 gevallen per 1000 operaties. Als u na een staaroperatie merkt dat het zicht duidelijk minder wordt en het oog roder en pijnlijker, moet u direct contact opnemen met uw oogarts of de dienstdoende waarnemer.

In ongeveer 1-2 gevallen per 100 operaties verloopt de operatie technisch moeizamer dan verwacht. In een aantal gevallen merkt u daar als patiënt niets van en herstelt het oog net zo voorspoedig als anders. In een aantal gevallen zal het herstel meer tijd of medicijnen vergen, maar zal het uiteindelijke gezichtsvermogen wel heel behoorlijk zijn. In sommige gevallen blijft het gezichtsvermogen laag.

In een enkel geval lukt het niet alle lensresten te verwijderen of de kunstlens direct te plaatsen tijdens de operatie. Dan volgt een tweede operatie aan het al geopereerde oog.

Ook al is de operatie technisch gezien prima verlopen, dan kunnen er soms tijdelijke en meestal goed op oogdruppels en/of tabletten reagerende problemen na een operatie zijn:

- Verhoogde oogdruk (veroorzaakt soms pijn).
- Zwelling in de gele vlek ofwel de macula van het netvlies (gezichtsscherpte kan soms dalen).
- Zwelling van het hoornvlies direct na een operatie aanwezig zijn (veroorzaakt wazig zicht maar verbetert meestal voorspoedig tijdens het druppelen na de operatie).

Na een staaroperatie is het risico op het ontstaan van een netvliesloslating hoger. Verschijnselen van een netvliesloslating kunnen lichtflitsen, meer meebewegende vlekjes en/of toenemende uitval van het gezichtsveld zijn.

Bij deze verschijnselen moet u contact opnemen met uw oogarts. Niet altijd zal er bij deze symptomen overigens ook echt sprake van een netvliesloslating zijn, maar dit moet wel uitgesloten worden door de oogarts.

Nastaar

Na een staaroperatie kan er na verloop van tijd een troebeling ontstaan van het lenzakje waarin de kunstlens zicht bevindt. Het lijkt dan net of de staar weer terugkomt. Dit wordt nastaar genoemd en het ontwikkelt zich meestal pas maanden tot jaren na de staaroperatie.

Nastaar is met behulp van een laser op de poli makkelijk te behandelen. Hierbij wordt een opening in de nastaar gemaakt. Deze behandeling is pijnloos. Meestal merkt u niets meer dan alleen een tikkend geluid en lichtflitsjes.

Voor de opname

U heeft van de oogarts een recept ontvangen, waarop pleisters en twee soorten oogdruppels staan voorgeschreven (Tobradex en Nevanac).

Deze druppels haalt u in verband met de beperkte houdbaarheid, kort voor de operatie op bij uw apotheek.

Als het druppelen moeilijkheden geeft, vraag dan hulp aan uw partner, familie of burens. Als u wilt, kunt u aan de oogarts een recept voor

oefendruppels vragen zodat u kunt proberen of u zelfstandig kunt druppelen. Indien nodig, kunt u de thuiszorg inschakelen. De wijkverpleegkundige kan u leren druppelen of de zorg van u overnemen.

De dag van de opname

In verband met de procedure binnen de operatiekamer is het noodzakelijk dat u schone boven- en onderkleding draagt.

Laat waardevolle spullen (dus ook sieraden) zoveel mogelijk thuis.

De operatie zal in de meeste gevallen onder plaatselijke verdoving (druppel- of prikverdoving) worden uitgevoerd en vindt plaats tijdens een dagopname. U mag 's morgens normaal eten en drinken en uw eigen medicijnen innemen.

Alleen als u onder algehele narcose geopereerd wordt, moet u van te voren nuchter zijn.

Op de dag van opname meldt u zich op de afgesproken tijd bij de receptie van de hoofdingang. Hier wordt u doorverwezen naar de afdeling.

De verpleegkundige op de afdeling neemt vervolgens de gegevens met u door en daarna kunt u wachten tot u aan de beurt bent. Vóór de operatie krijgt u van de verpleegkundige enkele druppels in het te opereren oog.

Dan wordt u naar de voorbereidingsruimte op de OK gebracht. Als u onder prikverdoving geopereerd wordt, wordt deze daar gezet door de anesthesist. Daarna gaat u naar de operatiekamer. De tijd op de operatiekamer is gemiddeld 20-30 minuten.

Tijdens een staaroperatie vervangt de oogarts de troebele ooglens voor een kunststof implantlens. Daartoe maakt de oogarts eerst een klein sneetje van ongeveer 2-3 millimeter aan de rand van het hoornvlies. Via dit openingetje wordt de troebele ooglens door middel van een klein, hol buisje vergruisd en opgezogen (phaco-emulsificatie). Vervolgens brengt hij via een ander buisje de nieuwe kunstlens opgerold in uw oog. Deze ontvouwt zich daarna in het lenzakje. Omdat bij deze techniek maar een minimaal wondje wordt

gemaakt, sluit het wondje vanzelf en is er geen hechting nodig. Het oog geneest snel. In sommige gevallen kan het nodig zijn dat de oogarts iets van deze techniek moet afwijken. Na de operatie krijgt u een oogdop en/of een zalfverband op uw oog. Deze moet u laten zitten tot de volgende ochtend. Dan haalt u de dop weg en begint u weer met druppelen. De oogdop doet u alleen 's nachts op. Het eventuele verband hoeft u er niet meer op te doen.

Na de operatie

Na de operatie mag u weer naar huis en wordt er een afspraak voor controle met u gemaakt. Na de operatie gelden de volgende leefregels:

- U mag niet wrijven in uw geopereerde oog.
- Gedurende 14 nachten doet u 's nachts de oogdop op zonder het gaasje.
- Over het algemeen kunt u alles weer doen zoals u gewend bent, maar vermijd de eerste week na de operatie zware lichamelijke inspanning.
- U mag douchen en uw haren wassen.
- Gedurende twee weken na de operatie mag u niet zwemmen of de sauna bezoeken.
- Autorijden en sporten in overleg met uw oogarts.
- Bij pijn kunt u een paracetamol (500mg) nemen.

Na de operatie kunt u vaak niet goed meer zien door uw eigen oude brillenglas. Als u dit erg storend vindt, kunt u uw opticien vragen uw glas eruit te halen of te vervangen voor een vensterglas.

Voor het lezen zult u na de operatie een leesbril nodig hebben. Eventueel kunt u een voorlopige, eenvoudige leesbril aanschaffen. Meestal rond vier weken en soms acht weken na de operatie kunt u een nieuw, definitief brillenglas door uw opticien laten aanmeten.

Oogdruppels na de operatie

De dag na de operatie begint u met beide oogdruppels (zie druppelschema achterblad):

- de eerste twee weken na de operatie **4x/dag**
- de daarop volgende twee weken de **2x/dag**

Als er per ongeluk meer dan één druppel in uw oog komt, is dit niet bezwaarlijk.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

Bij aanhoudende pijn aan het oog en/of bij overmatige hoofdpijnklachten neemt u contact op met de poli oogheelkunde (zie hieronder). Buiten kantoor tijden belt u de afdeling spoedeisende hulp (SEH) van de ZGT: Telefoon: 088 708 78 78 vragen naar de eerste hulp.

Wachtlijst

Als u nog vragen heeft met betrekking tot de wachtlijst voor de operatie, kunt u deze op werkdagen tussen 9.00 - 16.00 uur stellen aan de afdeling opnameplanning, telefoonnummer 088 708 70 10 optie 3.

Vragen

Heeft u nog vragen of wilt u meer informatie? Kijk dan op onze website of neem contact op met het secretariaat van de polikliniek oogheelkunde.

- Ziekenhuislocatie Almelo, telefoonnummer 088 708 31 40
- Ziekenhuislocatie Hengelo, telefoonnummer 088 708 59 45.

Website: zgt.nl/oogheelkunde

Bron: Folder NOG 'Staar (cataract)' oogheelkunde.org

Druppelschema van het oog vóór en na de operatie

Eén dag voor de operatie

Soort oogdruppel	09.00 uur	13.00 uur	18.00 uur
Tobradex	1 druppel	1 druppel	1 druppel
Nevanac	1 druppel		

De dag van de operatie

Soort oogdruppel	Meteen bij het opstaan	Als de operatie 's middags is aan het eind van de ochtend
Tobradex		
Nevanac	1 druppel	1 druppel

De eerste twee weken na de operatie

Soort oogdruppel	09.00 uur	13.00 uur	18.00 uur	22.00 uur
Tobradex	1 druppel	1 druppel	1 druppel	1 druppel
Nevanac	1 druppel			

De derde en vierde week na de operatie

Soort oogdruppel	09.00 uur	21.00 uur
Tobradex	1 druppel	1 druppel
Nevanac	1 druppel	

Hoe kunt u de oogdruppels het beste gebruiken?

1. Draai de dop van het flesje.
2. Buig uw hoofd zo ver mogelijk naar achteren en trek daarna uw onderste ooglid omlaag.
3. Knijp in het flesje en laat een oogdruppel in de binnenste ooghoek vallen.
Het is daarbij belangrijk dat het flesje het oog niet raakt omdat daardoor de rest van de vloeistof besmet kan worden.
4. Houd het onderste ooglid omlaag en houd uw hoofd nog steeds naar achteren.
Zo komen de oogdruppels tussen het onderste gedeelte van het oog en het ooglid terecht. U gaat dan vanzelf met uw oog knipperen zodat de druppel over het hele oog wordt verspreid.

