

Staaroperatie

Deze folder geeft u informatie over een staaroperatie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Tijdens uw bezoek aan de oogarts heeft u te horen gekregen dat u staar heeft en is een staaroperatie voorgesteld. Deze folder geeft u informatie over staar, de verschillende soorten lenzen, het vooronderzoek en de operatie zelf.

Troebele oog lens

Voor in het oog, vlak achter de pupil, zit de heldere en doorzichtige oog lens. Naarmate we ouder worden, wordt deze lens minder helder. Daardoor lijken de dingen die we zien waziger en grauwer van kleur. Dit troebel worden van de oog lens wordt 'staar' of 'cataract' genoemd. Iedereen die ouder wordt krijgt daarmee te maken. Maar niet iedereen heeft er last van.

Vormen van staar

- Aangeboren staar
- Staar ontstaan door ziekte of beschadiging van het oog
- Ouderdomsstaar

Ouderdomsstaar is de meest voorkomende vorm van staar. Ouderdomsstaar is een 'normaal' verouderingsproces, net als het krijgen van rimpels. Sommige mensen merken al rond hun veertigste dat hun oog lens troebel wordt, maar meestal doen de eerste verschijnselen van ouderdomsstaar zich pas later voor.

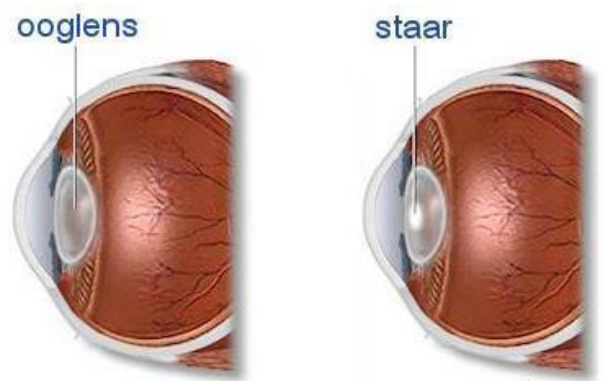
Staar ontwikkelt zich meestal heel langzaam en het ontstaat vaak in beide ogen. In het begin heeft u hier waarschijnlijk nog niets van gemerkt. Pas als de lens over een groter gebied is aangetast, gaat het gezichtsvermogen achteruit. Heel geleidelijk wordt het zicht steeds waziger, u ziet kleuren doffer of u krijgt last van schitteringen.

Wanneer behandelen staar?

Wie nog goed genoeg ziet om zonder problemen het dagelijkse werk en hobby's te kunnen uitoefenen, hoeft zich (nog) niet aan staar te laten behandelen. Echter is het wel realistisch om rekening te houden met een staaroperatie in de toekomst. Staar wordt immers nooit beter; het gezichtsvermogen gaat langzaam maar zeker toch achteruit. Zodra de staar te hinderlijk wordt, kan uw gezichtsvermogen weer worden hersteld met een staaroperatie. Wanneer dit moet gebeuren, kunt u in principe zelf bepalen, maar wel in overleg met uw oogarts.

Voor de operatie

Nadat door de oogarts staar is geconstateerd, wordt in samenspraak met u besloten om een staaroperatie uit te voeren. Afhankelijk van de conditie van uw ogen, is het mogelijk om de staaroperatie aan beide ogen tegelijk uit te voeren. De oogarts bepaalt of u hiervoor in aanmerking komt. Vervolgens krijgt u een afspraak voor de biometrie (lensmeting).



Biometrie

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door de TOA (technisch oogheekkundig assistent) of door de optometrist. Een biometrie wordt gedaan om de sterkte van de kunstlens, die bij de staaroperatie in uw oog wordt geplaatst, te bepalen. De meting wordt aan twee ogen gedaan, zodat voor de operatie van uw tweede oog deze meting (meestal) niet opnieuw gedaan moet worden.

Contactlenzen

Indien u harde/vormstabiele contactlenzen draagt, dient u deze vier weken voor de lensmeting niet meer te dragen. Zachte contactlenzen dient u twee weken voor de lensmeting niet meer te dragen. Contactlenzen kunnen de bolling van uw oog (het hoornvlies) vervormen, waardoor de uitkomst van de meting onbetrouwbaar is.

Lenskeuze

Het is mogelijk gedeeltelijk of vrijwel zonder bril te functioneren na een staaroperatie, dit is afhankelijk van het type lens dat geïmplant wordt. Hieronder vindt u de 3 verschillende soorten kunstlenzen die wij bij u kunnen implanteren. Afhankelijk van de conditie van het oog, komt u al dan niet in aanmerking voor een van deze kunstlenzen:

- **Monofocale implantlens:** kiest u bij de operatie voor een monofocale implantlens, dan zal na de operatie nog een bril gedragen moeten worden voor in de verte en/of dichtbij. Deze keuze wordt in overleg met uw oogarts en optometrist gemaakt.
 - Heeft u een cilinderafwijking? En kiest u bij een staaroperatie voor een monofocale implantlens, dan zal na de operatie nog een bril gedragen moeten worden om uw oog te corrigeren voor zowel veraf als dichtbij. De optometrist of TOA kan tijdens het onderzoek zien of er sprake is van een cilinderafwijking.
 - Heeft u geen of nauwelijks een cilinderafwijking? En kiest u bij een staaroperatie voor een monofocale implantlens, dan kan met deze lens één afstand gecorrigeerd worden. U bent minder brilafhankelijk voor een bepaalde afstand.
- **Torische implantlens:** de torische lens is bedoeld voor mensen met een cilindrische oogafwijking. U komt hiervoor in aanmerking bij een gezond hoornvlies. Bij onregelmatige afwijkingen of littekens van het hoornvlies is een torische lens helaas niet altijd mogelijk. Met de torische implantlens is er een bril nodig voor veraf of dichtbij. De oogarts of optometrist bespreekt dit met u.
- **Multifocale implantlens:** indien u minder brilafhankelijk wilt zijn na de staaroperatie, dan is een multifocale lens een goede optie. Deze lens corrigeert niet alleen uw verte sterkte, al dan niet met cilinder, maar ook de pc- en leesafstand. U komt voor deze lens in aanmerking als uw ogen naast de staar, geen andere afwijkingen vertonen.

Vergoeding

De standaard kunstlens wordt volledig vergoed door uw zorgverzekeraar, voor de torische- en multifocale implantlens moet u zelf bijbetalen. De optometrist kan u tijdens de lensmeting de exacte prijs vertellen. Indien u interesse heeft in een torische of multifocale lens, dan kan het vooronderzoek alleen in Goes plaatsvinden i.v.m. de benodigde apparatuur. Indien u met uw oogarts reeds gesproken heeft over een torische of multifocale lens, dan hebben wij al extra tijd voor u gereserveerd bij het vooronderzoek. Heeft u na het lezen van deze informatie interesse in een torische of multifocale lens, maar is dit nog niet besproken met de oogarts, neem dan contact met ons op, zodat we extra tijd voor u kunnen reserveren bij het vooronderzoek.

Medicatieoverzicht en informed consent

Bij dit boekje heeft u een 'informed consent'-formulier meegekregen. Dit formulier dient u bij de afspraak voor de lensmeting ondertekend in te leveren. U geeft hiermee toestemming voor het uitvoeren van de staaroperatie. Tevens geeft u hiermee aan op de hoogte te zijn van de risico's die de operatie met zich meebrengt en de gevolgen van de operatie voor uw brilsterkte. Indien u hier vragen over heeft, dan is er bij de lensmeting gelegenheid om deze te stellen.

Staaroperatie

U dient ook een recent (maximaal drie maanden oud) overzicht van uw medicijnen mee te nemen naar uw afspraak voor de lensmeting. Het medicatie-overzicht is af te halen bij uw apotheek. Ook als u maar één medicijn gebruikt dient u een medicijnlijst van uw apotheek in te leveren. Wanneer er in de periode tussen de lensmeting en de operatie zaken veranderen ten aanzien van uw medicatie, dient u dit door te geven aan onze operatieplanners.

Verdoving

Druppelverdoving is de meest gekozen verdovingsvorm bij staaroperaties, omdat er de minste kans op complicaties ten gevolge van de verdoving is. Voor u is deze vorm van verdoving prettig, omdat het niet pijnlijk is. Een alternatief voor druppelverdoving is verdoven met een prik. Deze vorm van verdoving wordt heel soms gekozen, met name bij moeite met fixeren of stilliggen. Het verschil met de druppelverdoving is dat het oog onbeweeglijk is bij een prikverdoving. In uitzonderlijke gevallen zal er in overleg met uw oogarts gekozen worden voor een staaroperatie onder algehele anesthesie.

Planning staaroperatie

Bij de lensmeting wordt tevens de operatiedatum voor u ingepland. Neem uw agenda daarom mee. De exacte tijd voor de operatie krijgt u pas één week van tevoren schriftelijk of per e-mail.

Medicijnen

Uw eigen medicatie mag u voor de operatie gewoon innemen, tenzij anders met uw oogarts is besproken.

Oogdruppels

U krijgt bij het maken van de afspraak voor de lensmeting een recept voor oogdruppels mee. Deze druppels druppelt u tot circa vier weken na de operatie in het geopereerde oog. Dit gaat volgens een druppelschema welke met het recept meegegeven wordt. Deze druppels haalt u tijdig af bij uw eigen apotheek. Hier start u één dag voor de operatie mee. De druppels zijn ter voorkoming van een infectie aan het oog en bevorderen het genezingsproces. Wanneer u aan beide ogen tegelijk geopereerd wordt, dan druppelt u per oog uit aparte flesjes. U druppelt dus niet beide ogen met hetzelfde flesje. Gebruikte u voor de operatie al oogdruppels voor bijvoorbeeld de oogdruk, dan dient u hier gewoon mee door te gaan, tenzij de oogarts anders met u besproken heeft. Het is wel belangrijk dat er minimaal vijf minuten tijd tussen de verschillende druppels zit.

De dag van de staaroperatie

- Vóór de operatie mag u gewoon eten, drinken en eventuele medicijnen gebruiken, tenzij anders met uw oogarts of anesthesist is besproken.
- Wanneer u koorts heeft, heel erg hoest of een ontsteking in de buurt van het oog heeft, neemt u dan tijdig contact met ons op om te overleggen of de operatie door kan gaan.
- Zorg dat u zich op de dag van de operatie goed wast of doucht en dat u schone en comfortabele kleding aantrekt. Tevens is het van belang dat u deze dag geen make-up aanbrengt op of rondom het oog dat geopereerd gaat worden.
- Draag geen sieraden (oorbellen, ringen, ketting, armbanden etc. thuislaten).
- Kom niet alleen. Laat u op dag van de operatie naar het ziekenhuis begeleiden.
- Op de dag van de operatie meldt u zich op de afgesproken tijd (vermeld in de bevestigingsbrief).

De verpleegkundige ontvangt u en neemt stap voor stap de procedure met u door. U neemt plaats in een comfortabele stoel en krijgt een aantal voorbereidende druppels in het te opereren oog. Deze druppels zijn nodig om de pupil te verwijden en het oog te verdoven. Wanneer de druppels goed zijn ingewerkt, wordt u naar de operatiekamer gebracht. Tijdens de operatie krijgt u een doek over uw gezicht om het operatiegebied steriel te houden. Deze doek wordt over een stang geplaatst waar frisse lucht uit komt. Als u claustrofobisch bent, dan kunt dit bij het vooronderzoek (de

Staaroperatie

lensmeting) melden of doorgeven aan de operatieplanners. Met de oogarts wordt dan gekeken of de operatie onder druppelverdoving of algehele anesthesie plaatsvindt. Ook krijgt u een oogspreader in uw oog.

De techniek die gebruikt wordt, heet phaco-emulsificatie. Dit is een moderne techniek waarbij de natuurlijke ooglens verpulverd en opgezogen wordt. In het oog wordt een klein sneetje gemaakt, waardoor de oogarts met een heel klein instrumentje naar binnen gaat. De ooglens zit in een lenzakje, waarin aan de voorkant een opening gemaakt wordt. De ooglens wordt dan verpulverd in hele kleine stukjes en wordt weggezogen uit het oog. Het lenzakje blijft achter in het oog. Hierin wordt de heldere kunstlens teruggeplaatst. Deze lens wordt opgevouwen in een soort pennetje. Nadat deze in het oog is geplaatst, ontvouwt de kunstlens zich direct en klemt de lens zich vast door middel van flexibele pootjes. Het sneetje dat gemaakt wordt is zo'n 2.5 mm, waardoor het meestal niet gehecht moet worden.

Deze operatie duurt circa twintig minuten. Het is belangrijk dat u goed stil kunt liggen, eventueel zijn er extra kussentjes beschikbaar om het u comfortabeler te maken. Tijdens de operatie kunt u verschillende geluiden horen. Ten eerste zijn daar de geluiden van de apparatuur en tevens kan de oogarts uitleg geven aan collega's die bij de operatie aanwezig zijn. U hoeft zich hierover niet ongerust te maken. Aan het eind van de operatie wordt het geopereerde oog met een plastic kapje afgedekt. Indien u aan beide ogen tegelijk geopereerd bent, krijgt u op beide ogen een plastic kapje. De oogarts zorgt ervoor dat u centraal in het kapje nog een kijkgaatje hebt. De verpleegkundige geeft u nog wat instructies voor thuis. Als u zich goed voelt, mag u weer naar huis. In totaal bent u ongeveer anderhalf tot twee uur in het ziekenhuis.

Mogelijke complicaties

Zoals voor elke medische ingreep geldt, zijn ook bij een staaroperatie het verloop en het eindresultaat niet 100% voorspelbaar. De kans op een complicatie is zeer gering, maar een infectie (+/- 0.05%) of netvliesloslating (+/- 0.15%) kan optreden. Daarnaast kunnen ook andere structuren in het oog (bijvoorbeeld het hoornvlies, de iris of het lenzakje) tijdelijke of permanente schade oplopen. Mocht dit gebeuren dan kan het behandeltraject intensiever zijn en moet u vaker op controle komen. In sommige gevallen kunnen de gevolgen hiervan het uiteindelijke operatieresultaat negatief beïnvloeden. Als er een complicatie optreedt met het lenzakje, moet er een ander type kunstlens ingebracht worden. In het geval van dergelijke complicatie kan er meestal geen cilindrische of multifocale lens in het oog geplaatst worden.

Na de operatie

Na de operatie krijgt u een beschermingskapje op het oog. Deze mag u er de volgende ochtend zelf afhalen. Wij raden u aan deze de eerste week nog wel 's nachts te dragen, zodat u niet per ongeluk in uw oog kunt wrijven wanneer u slaapt. Een dag na de operatie wordt u door een medewerker van de poli oogheelkunde gebeld. Er zal dan gevraagd worden hoe het met u gaat. Bij bijzonderheden geven we u een afspraak op de poli. Het kan voorkomen dat u de eerste weken na de operatie het gevoel heeft alsof er iets in uw oog zit. Dit is normaal omdat er een klein wondje moet genezen. Tevens kan het geopereerde oog nog enkele weken tranen. Soms traant het andere oog mee. U hoeft zich hier geen zorgen over te maken.

Veel mensen ervaren in het begin een onrustig beeld, zien flikkeringen of een donker balkje aan de zijkant. Deze klachten zullen geleidelijk verdwijnen.

Contact opnemen

Neem contact met ons op wanneer u:

- plotseling lichtflitsen, zwarte vlekken of een donker gordijn in beeld ziet;
- slechter gaat zien;
- erg veel pijn ervaart (bij lichte pijn/irritatie mag u gerust paracetamol innemen).

Staaroperatie

Ook buiten de reguliere spreekuren is er altijd een oogarts die bereikbaarheidsdienst heeft. Bij klachten buiten kantooruren neemt u contact op met de huisartsenpost. Zij kunnen indien nodig de dienstdoende oogarts inschakelen.

Adviezen voor goed herstel

- Opletten bij bukken en tillen, het is toegestaan, echter niet in extreme mate.
- We raden u aan de eerste twee weken na de operatie niet naar het buitenland te gaan, zodat u indien nodig op controle kunt komen.
- Draag een beschermende bril buiten.

U mag de eerste drie weken niet:

- in het geopereerde oog wrijven;
- zwemmen of de sauna bezoeken;
- sporten, na één week mag u wel weer een stuk wandelen of fietsen;
- make-up aanbrengen op of rondom het geopereerde oog.

U mag wel:

- lezen of televisie kijken;
- na twee dagen uw haren wassen; wees nog wel voorzichtig met water en zeep in de buurt van het oog.

Controle bij de optometrist

Ongeveer drie à vier weken na de staaroperatie vindt de controle van het geopereerde oog plaats. De optometrist zal een aantal onderzoeken uitvoeren om te kijken hoe goed uw zicht is en welke sterkte er eventueel is achtergebleven in het oog. Mocht dit het geval zijn, dan krijgt u uiteraard een briladvies mee. Wij raden u aan minimaal 6 weken (vanaf de operatie) te wachten met de aanschaf van een nieuwe bril. Tevens zal de optometrist controleren of het oog goed genezen is.

Nastaar

Na sommige staaroperaties ontstaat er een nieuwe troebeling. Hierbij ontstaat er op het achterste deel van het (oude) lenzakje vertroebeling, die geleidelijk weer vermindering van het zicht geeft. Dit is met een korte, pijnloze laserbehandeling weg te nemen.

Vraag en antwoord

Wanneer mag ik weer autorijden?

U kunt ervan uit gaan dat u circa één week na de operatie weer kunt rijden. Mocht u een heel groot sterkteverschil tussen de ogen hebben, dan raden we af om tussen de twee staaroperaties in, deel te nemen aan het verkeer. Belangrijk is dat u zich er zelf weer prettig bij voelt, het herstel is immers verschillend van persoon tot persoon.

Op het papier staat dat ik om acht uur moet druppelen, maar ik moet om 8.00 uur al in het ziekenhuis zijn. Hoe moet het dan met druppelen?

U mag gewoon eerder druppelen. De tijden zijn een indicatie. Komt voor u een uur eerder of later beter uit, dan is dit geen bezwaar.

Kan ik weer opnieuw staar krijgen?

Nee, de kunstlens gaat levenslang mee. Wel kan er nog een behandeling nodig zijn voor nastaar.

Staaroperatie

Wat zie ik tijdens de staaroperatie?

Dit is afhankelijk van de verdoving. Bij een prikverdoving is het beeld tijdelijk zwart. Bij druppelverdoving merkt u vooral de felle lamp. Mogelijk ziet u deze van kleur veranderen of lichter en donkerder worden tijdens de operatie.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen bij het vooronderzoek aan de TOA of optometrist. Ook mag u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde via:

T: 088 125 00 00.

E: oogheelkunde.optometrie@adrz.nl