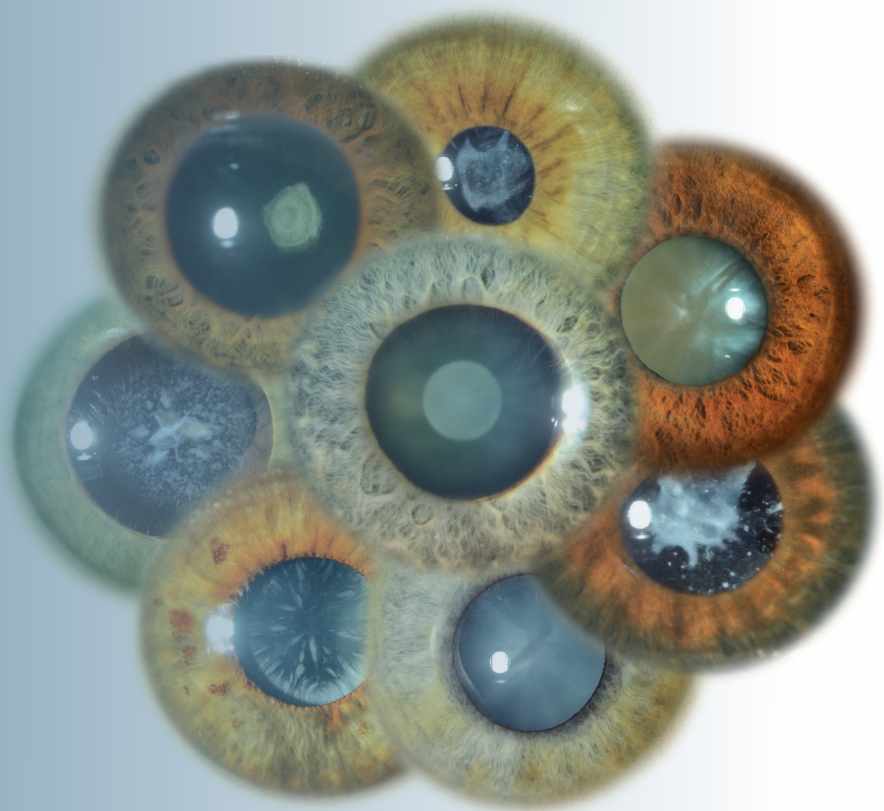


Cataract

behandeling in het UZA

Informatiebrochure patiënten





Collage van patiënten met een oog aangetast door cataract

1. Bouw en werking van het oog.....	4
2. Cataract.....	5
3. Verdoving.....	7
4. Operatie.....	8
5. Nazorg.....	9
6. Druppelrichtlijnen	11
Contact.....	12

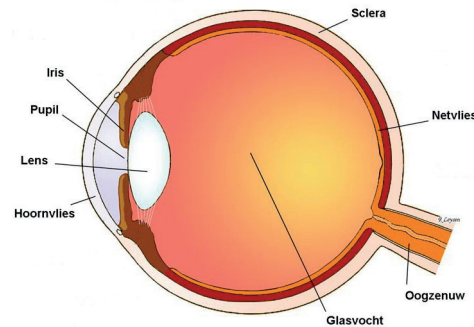
Beste patiënt,

Binnenkort ondergaat u een ingreep voor cataract.

Deze brochure dient als aanvulling op de uitleg die u tijdens de raadpleging kreeg van de oogarts en de verpleging.

Lees alles nog eens rustig na en vul de preoperatieve vragenlijst in voor u naar het ziekenhuis komt.

1. Bouw en werking van het oog



Het oog is bolvormig en bestaat uit het oogwit of 'sclera'. Aan de binnenkant zit het netvlies. Aan de voorkant van het oog bevindt zich het doorzichtige hoornvlies of 'cornea'. Achter dit hoornvlies zit het gekleurde regenboogvlies of de iris, dat vóór de lens zit en deze bedekt, uitgezonderd de pupil. Deze lens is normaal helder en doorzichtig.

Het hoornvlies (cornea) en de lens breken de inkomende lichtstralen, zodat het beeld terecht komt op het netvlies. Dat netvlies ligt helemaal achteraan in de oogbol. De oogbol is gemiddeld 23,7 mm lang. Vanuit het netvlies geeft de oogzenuw de prikkels door naar de hersenen, waar het beeld uiteindelijk waargenomen wordt.

De cornea en de lens bepalen dus in belangrijke mate hoe het licht op het netvlies terechtkomt. U hoeft geen bril te dragen als het beeld precies op het netvlies valt. Valt het beeld net vóór of achter het netvlies, dan wordt deze afwijking met een bril gecorrigeerd.

2. Cataract

2.1 Wat is cataract?

Cataract of staar is een vertroebeling van de ooglenzen die het scherp zien vermindert. Als de ooglenzen troebel is treedt er lichtverstrooiing op in uw oog. Hierdoor lijken voorwerpen en landschappen waziger en grauwer van kleur.

2.2 Hoe ontstaat cataract?

De meest voorkomende oorzaak van cataract zijn leeftijdsgebonden veranderingen van de lens. Cataract ontstaat ook door verworven of aangeboren stofwisselingsstoornissen zoals suikerziekte, na ontsteking of verwonding en na een chemisch of fysisch trauma. Deze oogziekte kan op elke leeftijd voorkomen.

2.3 Wat zijn de verschijnselen?

De symptomen verschillen van persoon tot persoon:

- Wazig zien, eerst van ver, nadien van dichtbij
- Voorwerpen zijn minder goed afgelijnd
- Dubbelzien met één oog
- Minder goed details kunnen onderscheiden bij schemerlicht
- Lichtschuwheid, hoewel er doorgaans meer licht nodig is om te kunnen lezen



Met een leeskaart meten we hoe goed de patiënt nog ziet met en zonder bril.

2.4 Hoe wordt cataract behandeld?

Cataract kan met een operatie verholpen worden. De troebele oog lens wordt vervangen door een heldere kunstlens.

Techniek

Met de techniek, zogenaamd phaco-emulsificatie, wordt de lens tot kleine druppels verbrijzeld met ultrasone trillingen. Na het opzuigen van de lens, blijft nog enkel het lenszakje over. Dit zakje zal de nieuwe lens positioneren.

Er zijn verschillende technieken voor het bevestigen van de lens. De oogarts bepaalt welke techniek het meest geschikt is voor uw oog. De kunstlens kan in het kapselzakje geplaatst worden. Een nieuwere techniek doet het omgekeerde: het kapselzakje wordt in de lens geschoven. Het voordeel daarvan is dat de aandoening niet terugkeert na verloop van tijd. Meer informatie over deze techniek vindt u op www.uza.be/cataractbil.

De sterkte van de kunstlens kan uitgerekend worden voor een optimaal zicht van nabij, ver of intermediair. Zo nodig wordt uw bril gecorrigeerd ongeveer vijf weken na de operatie. Kunstlenzen die het zicht zowel ver als dichtbij verbeteren hebben een aantal voor- en nadelen die u uitvoerig met uw oogarts kan bespreken.

Een overmatige kromming van het hoornvlies in één as (regelmatig astigmatisme) kan in het oog gecorrigeerd worden met een 'torische lens'. Dit zal uw oogarts, indien van toepassing, uitvoerig met u bespreken.

3. Verdoving

Afhankelijk van de ingreep, uw algemene gezondheidstoestand en uw leeftijd werd gekozen voor een plaatselijke of een korte algemene verdoving.

a) Plaatselijke verdoving

Bij plaatselijke verdoving wordt alleen uw oog verdoofd. Dat gebeurt doorgaans met oogdruppels.

- Gebruik van medicatie (bespreek dit ook met uw oog-/huisarts)
 - U mag uw algemene medicatie innemen volgens het gewone schema.
 - Diabetespatiënten nemen hun anti-diabetesmedicatie in.
 - Bloedverdunnende medicatie mag doorgaans verder genomen worden.
- U hoeft niet nuchter te zijn. Een lichte maaltijd voor de ingreep is toegestaan.
- U krijgt een katheter in de arm of in de hand.
- Patiënten met een hoorapparaat moeten dit inhouden in het oor aan de overzijde van het te opereren oog om communicatie toe te laten.
- Hebt u een kunstgebit, dan mag u dat inhouden.

b) Algemene verdoving

U wordt volledig verdoofd.

- U blijft nuchter vanaf middernacht (niets eten, drinken of roken) tenzij de anesthesist u andere richtlijnen geeft
- Neem uw kunstgebit uit vóór vertrek naar het operatiekwartier
- Draag geen bril, hoorapparaat, pruik, haarspelden of beha
- Gebruik geen make-up
- Verwijder vooraf thuis nagellak op vinger- en teennagels

Op het operatiekwartier krijgt u een infuus in uw arm waarlangs de anesthesist u medicatie toedient. Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer. Van zodra uw algemene toestand het toelaat, wordt u naar de afdeling gebracht.

4. De operatie

Tijdens de operatie wordt uw troebele oog lens vervangen door een heldere kunstlens. Meer informatie vindt u in hoofdstuk 2.4.

4.1 Tijdsduur

De operatie in het operatiekwartier mét voorbereiding en nabehandeling duurt ongeveer 30 tot 45 minuten.

4.2 Video-opname

Als uw oog interessante aspecten vertoont op wetenschappelijk of educatief vlak wordt de operatie op video opgenomen. Op deze video is uw aangezicht niet herkenbaar. Uw anonimiteit op deze videobeelden wordt volledig verzekerd.

5. Nazorg

Hoe verzorgt u het oog na de operatie?

5.1 Oogschelp

U krijgt een oogschelp: een hard, plastic kapje om te beletten dat u in uw oog wrijft. Dit draagt u 's nachts of terwijl u rust de eerste week na de ingreep.

5.2 Oogdruppels

U krijgt oogdruppels om het oog optimaal te laten genezen. Ook thuis moet u blijven druppelen tot een viertal weken na de operatie. De druppels krijgt u mee naar huis met een bijkomend voorschrift voor als u een reserveflesje nodig hebt. Hoe u moet druppelen vindt u verder in deze brochure.

5.3 Alarmsymptomen

Meld u aan via de spoeddienst van het UZA indien:

- U pijn voelt aan het geopereerde oog
- Uw geopereerde oog roder wordt
- Uw zicht merkbaar slechter wordt i.p.v. verbetert

5.4 Wat mag u doen na de operatie?

- U mag het geopereerde oog gebruiken om bijvoorbeeld te lezen of tv te kijken.
- Uw bril wordt vijf weken na de operatie aangepast. U zult tot dan zelf moeten ondervinden wat voor u het meest comfortabel is: met of zonder bril. U kunt eventueel het glas van uw bril aan de kant van het geopereerde oog laten verwijderen.
- 1 week na de operatie mag u douchen en uw haar wassen met gesloten ogen. **Let op dat er geen zeep of water in het geopereerde oog komt.**
- Alle dagelijkse activiteiten zijn toegelaten (boodschappen doen, koken, lezen, tv kijken ...).

5.5 Wat mag u niet doen tot één week na de operatie?

- In het geopereerde oog wrijven.
- Zware, lichamelijke arbeid verrichten.
- Zware voorwerpen optillen en/of dragen.
- Wanneer u de eerste week na de operatie wil fietsen of autorijden, overleg dan eerst met uw oogarts.

6. Druppel-richtlijnen

Hoe indruppelen?

- Was uw handen.
- Hou uw hoofd iets achterover.
- Trek uw onderooglid naar beneden met uw wijsvinger.
- Laat in het midden van het rood bindvlieszakje een druppel vallen.
- Laat uw ooglid los en sluit zachtjes.
- Hou uw ogen dicht gedurende 30 sec. (knipper niet)
- Raak uw oog nooit aan met het druppelflesje of met uw vinger!
- Als u twee verschillende oogdruppels gebruikt dan mag u deze met een tussentijd van vijf minuten indruppelen.
- Vraag familie of vrienden om hulp als het niet lukt.



Contact

U wilt een afspraak voor een raadpleging maken?

Bel de afspraken centrale via **tel. 03 821 33 72**.

U hebt nog vragen?

Bel de raadpleging oogheelkunde via **tel. 03 821 51 72** of **03 821 35 56**
(van maandag tot vrijdag tussen 14 en 16.30 uur)
of mail **verpleging.oogheelkunde@uza.be**

U hebt een dringende vraag na 17 uur of in het weekend?

Bel de dienst spoedgevallen via **tel. 03 821 38 06**.

Dienst oogheelkunde - afdeling cataractchirurgie

Cataractchirurgen:

• Diensthoofd: Prof. dr. C. Koppen

- Prof. dr. S. Ni Dhubhghaill
- Dr. L. Van Os
- Dr. S. Kiekens
- Dr. J. Van den Heurck
- Dr C. Janssen
- Dr. A. Vael
- Prof. dr. V. De Groot
- Prof. dr. M.J. Tassignon
- Dr. Y. Daniël
- Dr. M. D'Haens
- Dr. H. Smet
- Dr. S. Van De Mosselaer
- Dr. S. Van Grasdorff
- Dr. S. Verhulst
- Dr. S. Wynants

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be

Volg ons op facebook  en twitter 

