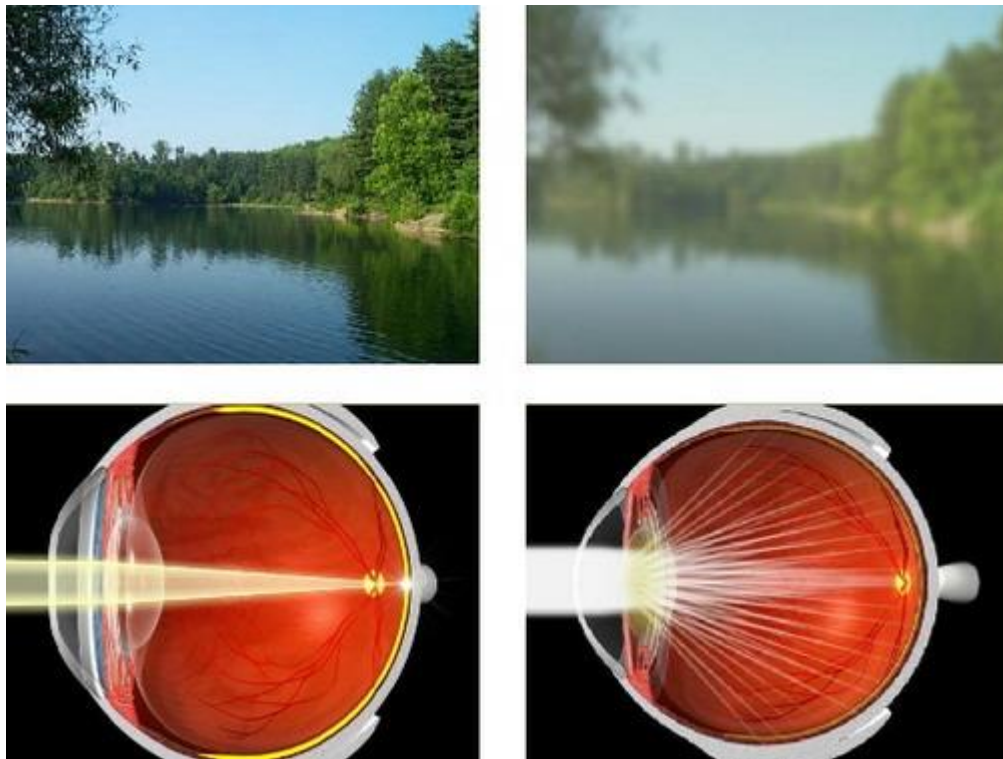


Wat is cataract?

De lens van het menselijke oog functioneert zoals de lens van een camera: de lichtstralen die het oog binnendringen gaan door het hoornvlies (=cornea), vervolgens door een doorschijnende lens achter de pupil (=de ooglens), alvorens samen te komen op het netvlies (=retina).



Wanneer de lens vertroebelt, dringt het licht niet meer door tot het netvlies en wordt het zicht wazig. Men kijkt dan als het ware doorheen een mat glas. Deze vertroebeling wordt *cataract of staar* genoemd. De meest voorkomende vorm van cataract is leeftijdsgebonden cataract die ontstaat met het ouder worden.

Wat zijn de oorzaken?

Nog niet alle oorzaken van cataract zijn gekend, maar de meest frequente oorzaak ligt bij het verouderingsproces. Een verandering van de normale proteïnestructuur van de lens veroorzaakt cataract.

90% van alle cataracten komt voor bij personen ouder dan 60 jaar. De gemiddelde leeftijd van een cataractpatiënt is 74 jaar.

Andere mogelijke oorzaken zijn:

- ziekten (bv. suikerziekte, nierziekten, ...)
- bepaalde oogziekten (bv. irisontstekingen)
- langdurig innemen van bepaalde geneesmiddelen (bv. cortisone)
- erfelijkheid
- een trauma (bv. slag op het oog).

Wat zijn de symptomen?

Naargelang de aard, evolueert cataract snel of langzaam.

Meestal wordt het andere oog vroeg of laat ook getroffen, maar de aandoening verloopt niet steeds gelijktijdig in beide ogen.

Bij toename van cataract wordt

- alles wazig
- lezen en herkennen van voorwerpen of personen op een afstand moeilijk en tenslotte totaal onmogelijk.

Vaak voorkomende symptomen zijn ook

- last van zonlicht
- vervaging van kleuren
- dubbelzien met één oog
- het zien van schittering rond lichtpunten

Hoe wordt cataract behandeld?

Tot op heden is er geen medicatie om cataract te voorkomen of te genezen. In een vroeg stadium kan een aanpassing van de bril het zicht eventueel nog iets verbeteren, maar het effect is slechts tijdelijk.

Na verloop van tijd is het operatief verwijderen van de troebele lens de enige manier om terug een helder zicht te bekomen.

Een cataractoperatie, gecombineerd met lensimplantatie, is de meest uitgevoerde heelkundige ingreep bij de mens en heeft ook een zeer hoge kans op slagen.

Het ogenblik waarop tot operatie dient te worden overgegaan, wordt besproken met uw oogarts en is voor elke persoon verschillend.

Wanneer uw dagelijkse bezigheden (zoals het besturen van de wagen, lezen of TV-kijken) duidelijk gestoord worden door het wazig zicht, wordt een ingreep overwogen.

Meestal bepaalt u zelf wanneer u zich laat opereren.

In enkele gevallen van gevorderde cataract is cataractchirurgie dringend (indien er gevaar is voor acute oogdrukstijging met hevige pijn en blijvend verlies van het zicht).

Vorbereiding op de ingreep

Het is belangrijk om de dagen vóór de ingreep stoffige of vuile omgevingen te vermijden.

U dient drie dagen vooraf te starten met voorbereidende Ocubrax druppels (3x per dag in het te opereren oog). Indien u kort voor de ingreep een rood oog heeft, dient de ingreep uitgesteld te worden!

Hoe verloopt een cataractoperatie?

Meestal gebeurt de operatie onder plaatselijke verdoving, door middel van verdovende oogdruppels.

Bij zeer gevoelige patiënten, kinderen of in gecompliceerde gevallen is uitzonderlijk een algemene verdoving vereist.

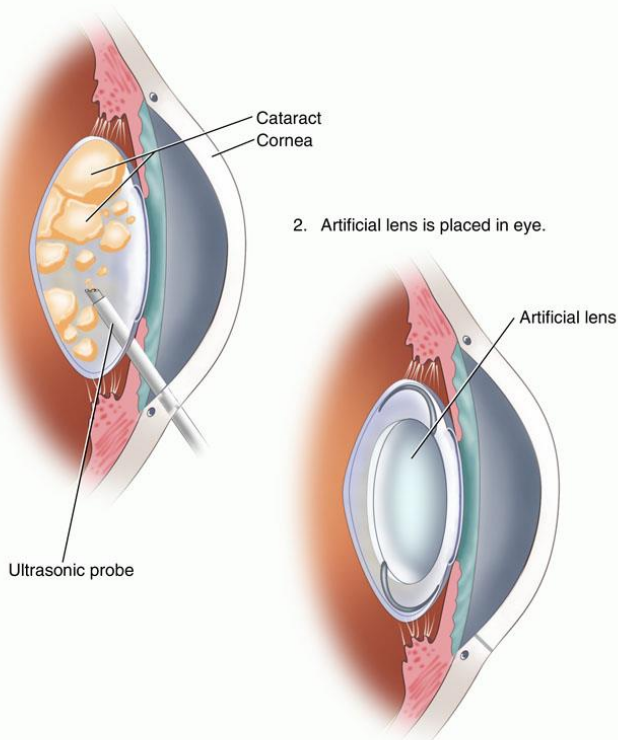
Bij plaatselijke verdoving hoeft u niet nuchter te blijven en is een normaal ontbijt toegestaan. Medicatie die u neemt, mag u ook meestal verder nemen. Uw oogarts zal dit zeker nog specifiek met u bespreken.

De meest gebruikte techniek momenteel is de 'phaco-emulsificatie'.

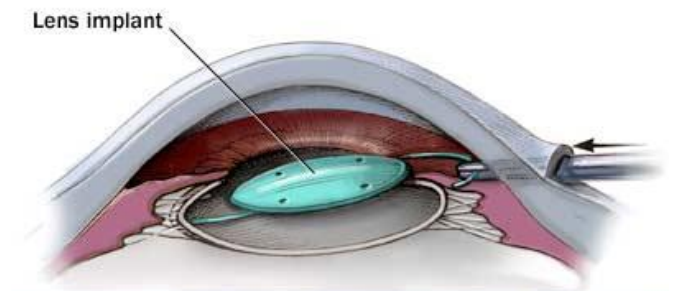
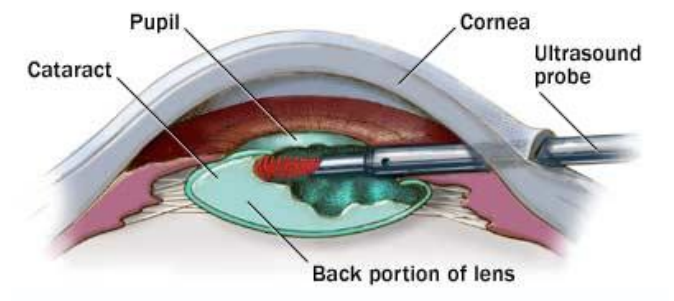
- Door een kleine insnede (max. 2,2 millimeter) in het hoornvlies wordt de natuurlijke ooglens -met behulp van ultrasone techniek- in kleinere stukjes gesplitst.
- Deze kleine stukjes worden met een pomp weggezogen.
- De ooglens wordt weggenomen en vervangen voor een kunstlens.

Cataract Surgery: Phacoemulsification

1. Lens is broken into small pieces and removed.



2. Artificial lens is placed in eye.



De multifocale kunstlens

Er bestaan twee soorten kunstlenzen: klassieke monofocale kunstlenzen en multifocale kunstlenzen.

Monofocale kunstlenzen kunnen enkel een scherp beeld vormen van voorwerpen die zich op een welbepaalde afstand bevinden.

De sterkte van een monofocale lens wordt meestal zo gekozen, dat u scherp ziet op afstand, maar nog een bril moet dragen om dichtbij te kunnen zien.

Bij een multifocale kunstlens wordt de accommodatie van uw eigen lens nagebootst. Hierdoor kunnen de meeste patiënten na de ingreep zowel dichtbij als veraf scherp zien, zonder een bril te hoeven dragen.

Deze lens wordt momenteel nog niet terugbetaald. Indien u voor deze lens zou kiezen, dan moet u dit vooraf aan uw arts laten weten.

De sterkte van de kunstlens wordt op voorhand berekend om voor u het meest gunstige optische resultaat te bekomen. De meeste kunstlenzen zijn plooibaar om de insnede minimaal te houden. De incisie in het hoornvlies moet in de meeste gevallen niet gehecht worden.

Na de operatie

- doet men een paar druppeltjes in het geopereerde oog
- wordt een verband aangelegd
- en moet u een oogschelp dragen.

Meestal kan u onmiddellijk na de operatie het ziekenhuis verlaten.

Waaruit bestaat de nazorg?

In de postoperatieve periode (= tot enkele weken na de operatie) moet u enkele voorzorgen nemen :

- gebruik van oogdruppels
De oogdruppels Tobradex® en Indocollyre® die werden meegegeven, dient u ongeveer 4 weken te gebruiken (enkel in het geopereerde oog): eerst viermaal daags (gedurende een week), nadien nog driemaal daags.
- niet in het oog wrijven
- bij felle zon het oog beschermen met een zonnebril (vooral de eerste dagen na de operatie)
- gedurende de eerste nachten de oogschelp dragen
- gedurende één week geen grote lichamelijke inspanningen doen, niet heffen, niet bukken, niet fietsen, niet vooroverbuigen, geen blaasinstrumenten bespelen en geen sport uitoefenen waarbij fysiek contact mogelijk is
- Controles:
Uw eerste controle gebeurt de dag na de ingreep. U brengt het plastic zakje met druppels, badge en infobrochure, die u meekreeg uit het ziekenhuis, mee naar de oogarts.
Een tweede controle door de oogarts krijgt u enkele dagen na de ingreep, en een laatste controle drie weken na de ingreep.

Uw oude bril is niet meer aangepast aan de nieuwe situatie. Het zicht met het geopereerde oog is na de ingreep vaak beter zonder correctie dan met het oude brilglas. Aanpassing van uw brilglazen gebeurt meestal vanaf de derde week na de ingreep.

Dankzij de huidige technieken is een cataractoperatie één van de veiligste chirurgische ingrepen. Complicaties zijn zeldzaam en kunnen vaak tijdens de operatie zelf worden opgelost.

- De kans dat het oog minder goed ziet na de operatie is kleiner dan 1%.
- Door grondige desinfectie vóór de ingreep en het gebruik van antibiotica is het risico op infecties zeer miniem.

Mogelijks moet u een tweede ingreep, van het andere oog, ondergaan. Indien u dit wenst, kan deze reeds na enkele weken gepland worden. Uw arts zal dit met u bespreken.

Toelatingsformulier

Indien u met de ingreep akkoord gaat, dient u bijgevoegd toelatingsformulier (informed consent) te ondertekenen. Breng het mee op de dag van de ingreep en overhandig het aan uw arts.

Voor bijkomende vragen of extra uitleg vooraf, kan u terecht bij uw arts.

Praktische informatie

U wordt verwacht aan het onthaal van het chirurgisch dagcentrum op het afgesproken uur. Na de inschrijving komt u in een speciale wachzone waar u voorbereid wordt op de ingreep.

Na de ingreep wordt u een afspraak voor de eerste controle meegegeven en kan u het dagcentrum verlaten.

U dient zich nog even af te melden aan het onthaal.

Nuttige telefoonnummers

oogheelkundig assistent *052 25 29 07*

onthaal chirurgisch dagcentrum *052 25 22 00*

spoedafdeling *052 25 25 25*

afsprakenbureau *052 25 25 05*