

Tijdens de herstelperiode kan de patiënt een normaal leven leiden (lezen, bureelwerk, televisiekijken,...).

- ▶ Het geopereerde oog moet wel beschermd worden tegen infecties tijdens de heling van de insnede.
- ▶ Een voertuig besturen, wordt pas toegelaten na voldoende herstel van de gezichtsscherpte en met toestemming van de oogarts.
- ▶ Zware voorwerpen heffen en omgaan met gevaarlijke instrumenten moet vermeden worden.
- ▶ Vermijd wrijven in het oog en tracht druk op het oog te voorkomen.

VERWIKKELINGEN TIJDENS OF NA DE INGREEP

Hoewel de chirurgische ingreep tegenwoordig gestandaardiseerd is en meestal gevolgd wordt door uitstekende resultaten, ontsnapt ze niet aan risico's.

Moeilijkheden kunnen veroorzaakt worden door een ongewone reactie van het oog, een hoestbui, een ongecontroleerde beweging van het hoofd tijdens de ingreep, etc. Bovendien kunnen een scheur van het lenskapsel of een in het glasvocht terechtgekomen stukje van de kristallens aanleiding geven tot een nieuwe ingreep.

Ernstige complicaties bij de cataractingreep zijn zeer zeldzaam, met een gemiddelde van minder dan 5%.

De voornaamste ernstige complicaties zijn intra oculaire bloedingen, infecties, zwellingen van het hoornvlies of centrale netvlies, een sterk verhoogde oogdruk, een loslating van het netvlies of een verergering van een vooraf bestaande aandoening.

Andere, minder ernstige, complicaties zijn een vertraagde heling van de insnede, een voorbijgaande bloeduitstorting van het oogwit of van het ooglid, een allergie voor de plaatselijke behandeling, het zien van 'vliegjes', een overgevoeligheid voor licht, kleine ontstekingen van het oog, een verhoging van de oogdruk, een vervorming van het hoornvlies (astigmatisme)...

Vertroebeling van het lenskapsel doet zich voor bij 30 à 50% van de cataractoperaties en treedt op na enkele maanden of jaren. Dit wordt secundaire cataract genoemd en vermindert ook de gezichtsscherpte. De behandeling bestaat erin een opening te maken in het vertroebelde kapsel. Dit gebeurt zonder opname in het ziekenhuis, ter gelegenheid van een raadpleging.



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Dienst Oogziekten

Inlichtingen:
T +32 (0)9 224 71 11
Afspraken:
T +32 (0)9 224 81 11

Watersportlaan 5 - 9000 Gent
T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42
info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be



**AZ JAN PALFIJN
GENT**



CATARACT

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

WAT IS CATARACT?

De kristallens is een kleine lens, in normale toestand doorzichtig, gelegen achter de pupil. De lens brengt het invallend licht op de juiste plaats om waargenomen te worden door de lichtgevoelige delen van het oog: het netvlies en de oogzenuw. De kristallens kan door een aantal oorzaken troebel worden (ongeval, leeftijd, ontsteking, medicatie, etc.) Dit noemt men cataract.

De snelheid waarmee de ziekte zich ontwikkelt, is sterk wisselend. De aandoening kan snel ontwikkelen op een paar maanden tijd of net traag evolueren over meerdere jaren.

DE SYMPTOMEN VAN CATARACT

- ▶ wazig zicht, eerst van ver, nadien van dichtbij
- ▶ voorwerpen zijn minder goed afgelijnd
- ▶ dubbel zicht
- ▶ lichtschuwheid
- ▶ last hebben van tegenlicht of zijlicht
- ▶ vervagen van kleuren

WANNEER IS EEN INGREEP NODIG?

Indien vertroebeling van de kristallens gezichtshinder tweebrengt bij de dagelijkse bezigheden of bij het uitoefenen van het beroep, kan alleen een ingreep de gezichtsscherpte verbeteren. Op voorwaarde dat er geen andere oorzaak is zoals een ziekte van het netvlies of van de oogzenuw die onopgemerkt is gebleven voor de ingreep.

HOE VERLOOPT DE CHIRURGISCHE INGREEP?

Een cataractingreep is een belangrijk gebeuren voor het oog. De arts maakt een insnede in het oog en neemt een van de belangrijkste onderdelen weg: de kristallens. De ingreep verloopt onder een microscoop. De patiënt ligt hierbij op de rug, in de operatiezaal.

De ingreep kan gebeuren tijdens een dagopname (kort verblijf). In bepaalde gevallen is een ziekenhuisopname nodig (één of twee overnachtingen).

Verdoving en voorbereiding

Verscheidene manieren van verdoven zijn mogelijk, van een volledige verdoving tot een plaatselijke verdoving met oogdruppels. De keuze van verdoving ligt bij de oogarts, die indien mogelijk, rekening houdt met de wensen van de patiënt. Elke verdoving op zich houdt een bepaald risico in. Hetzelfde geldt voor de druppels die gebruikt worden voor de pupilverwijdering.

Techniek

Er bestaan verschillende mogelijkheden om cataract te verwijderen. De keuze van de techniek en de afmeting van de insnede hangen af van het type van de cataract. De oogarts zal de best aangepaste werkwijze kiezen. Tijdens de ingreep kunnen aanpassingen in de techniek zich opdringen.

De meest gebruikte methode bestaat uit het verpulveren (emulsifiëren) en opzuigen van de lensmassa's, meestal met een sonde die ultrasonen voortbrengt. Deze techniek wordt phako emulsificatie van de lens genoemd. Het overgrote deel van het lenskapsel blijft ter plaatse. Dit vormt één van de moeilijke stappen bij de ingreep. Het achtergebleven lenskapsel zal als steun

dienen voor het implantaat, een kleine kunstlens die de weggenomen kristallens vervangt. De sterkte van dit intra oculair implantaat wordt voor de ingreep berekend aan de hand van optische metingen en van een biometrie van de oogas lengte. De anatomische toestand van het oog is soms verantwoordelijk voor afwijkingen in de berekeningen. Ook littekenvorming kan de uiteindelijk bekomen refractie beïnvloeden. Het kan gebeuren dat het inplanten van de kunstlens tijdens de ingreep onmogelijk blijkt te zijn of niet aangewezen is, om redenen die aan het licht komen tijdens de ingreep zelf. De chirurg kan dan besluiten de inplanting niet te verrichten. De inplanting kan dan eventueel gebeuren tijdens een tweede ingreep. De insnede van het oog zal uit zichzelf sluiten of wordt dichtgemaakt door één of meerdere draadjes. Indien er zich na enkele maanden ongemak voordoet door losgekomen draadjes, dan worden deze verwijderd na verdoving van het oog met enkele druppels. In enkele gevallen moet de insnede in het oog breder gemaakt worden tijdens de ingreep, met een trager herstel als gevolg.

HOE VERLOOPT HET HERSTEL NA DE INGREEP?

In de meeste gevallen is de ingreep bijna pijnloos en verbetert de gezichtsscherpte zeer snel. De genezing duurt gemiddeld vier weken. Gedurende die periode is een nabehandeling met druppels of zalf noodzakelijk.

Mogelijk moet een bril gedragen worden of moet de bestaande brilcorrectie aangepast worden.