

patiëntenwijzer

Oogkliniek Aarschot

Multifocale implantlenzen



In deze folder vindt u informatie over multifocale implantlenzen, meer bepaald over de voor- en nadelen en de ingreep.

Deze informatiebrochure is algemeen, ze vervangt dus zeker niet de informatie die u van de arts mag verwachten en die rekening houdt met uw specifieke gezondheidstoestand.

Wat zijn multifocale implantlenzen?

Multifocale implantlenzen zijn kunstlenzen met een focus voor veraf en voor kortbij, die operatief ingeplant worden. Deze speciale lenzen maken ons veel minder afhankelijk van een leesbril: het lezen van gewone tekst, menukaarten, horloge lezen, prijskaarten, telefoonnummers...) gaat dan zonder bril. Volgens verschillende studies hebben we dan in 85% van onze dagelijkse activiteiten zelfs geen bril meer nodig.

Voor welke aandoeningen zijn multifocale implantlenzen geschikt?

Presbyopie of ouderdomsverziendheid in combinatie met bijziendheid of verziendheid

Als we jong zijn, kan onze lens veranderen van vorm en zich aanpassen aan een beeld dat korter bij komt. Dit proces noemt men accommodatie. Naargelang we ouder worden, wordt onze ooglens minder zacht en flexibel en kan ze de vorm niet meer zo vlot veranderen om op alle afstanden scherp te zien. Deze ouderdomsverziendheid of presbyopie treedt op vanaf een zekere leeftijd (vanaf 45-50 jaar) en kan verholpen worden met een leesbril of een multifocale bril (focus voor ver en focus voor kortbij). Multifocale implantlenzen kunnen een geschikte oplossing zijn voor presbyopie in combinatie met bijziendheid of verziendheid.

Cataract

Tegenwoordig wordt bij een cataractoperatie de oude troebele lens steeds vaker vervangen door een multifocale kunstlens waardoor een leesbril niet meer nodig is na de operatie. Dit in tegenstelling tot de monofocale lens die slechts een scherp beeld op één bepaalde afstand geeft. Meestal verkiezen patiënten om in de verte een scherp beeld te hebben en hebben ze nadien nog steeds een leesbril nodig. Wanneer er echter een multifocale lens wordt ingeplant, kunt u zowel veraf als dichtbij goed zien en bent u veel minder afhankelijk van een leesbril.

Bij een cataractoperatie wordt onder plaatselijke verdoving de natuurlijke ooglens verwijderd en vervangen door een artificiële lens (implantlens). Deze lens neemt de plaats in van de natuurlijke lens en blijft daar permanent aanwezig. Een implantlens kan niet 'uitvallen' zoals een contactlens en moet ook niet gereinigd worden.

Wanneer zijn multifocale implantlenzen niet geschikt?

Multifocale implantlenzen zijn minder aangewezen bij mensen met een belangrijke krommingsafwijking van het hoornvlies (astigmatisme) of bij mensen met medische netvliesproblemen.

Vóór de ingreep

Vóór de operatie wordt de lengte van het oog gemeten alsook de kromming van het hoornvlies. De gegevens van de test worden ingebracht in een computerprogramma om de exacte sterkte van de implantlens en de exacte positie van de lens in ons oog te berekenen. Het is heel belangrijk dat de juiste sterkte van de lens die moet ingeplant worden, berekend wordt.

Voor er geopereerd wordt, vraagt de oogarts een verslag van de huisarts over eventuele contra-indicaties, samen met een recente bloedafname en een elektrocardiogram.

Vorbereidingen thuis

Zorg ervoor dat iemand u na de ingreep naar huis kan brengen: de dag van de operatie kunt u zelf niet rijden.

Verloop van de ingreep

Vorbereiding

- De ingreep gebeurt ambulantly in het dagziekenhuis van Medisch Centrum Aarschot. U verblijft slechts enkele uren in het ziekenhuis.
- U moet niet nuchter zijn voor de ingreep (een licht ontbijt is toegestaan).
- U neemt alle medicatie die u gewoon bent om in te nemen, ook aspirine en bloedverduuners.
- Bij aankomst in het ziekenhuis krijgt u druppels in het te opereren oog. Dit is om de pupil te vergroten.

De verdoving

De lensimplantatie kan onder plaatselijke verdoving gebeuren. Het oog wordt lokaal verdoofd met druppels. Enkel in uitzonderlijke gevallen (vb. demente patiënten, psychiatrische patiënten) wordt een algemene verdoving toegepast. Heel zenuwachtige patiënten kunnen een kalmeringsmiddel nemen.

De operatie

De ingreep zelf gebeurt onder de operatiemicroscoop. Eerst wordt een kleine insnijding (*incisie*) gemaakt van minder dan 3 mm. De natuurlijke lens zit in een dun transparant zakje (kapselzak). Er wordt een gaatje gemaakt aan de voorkant van dit zakje waarlangs de natuurlijke lens verwijderd wordt in verschillende stappen. De implantlens wordt dan in het lenszakje ingebracht en neemt de plaats in van de natuurlijke lens. Door de kleine insnijding van 3 mm moeten er ook meestal geen draadjes meer geplaatst worden op het einde van de operatie. Tijdens de operatie wordt gebruik gemaakt van ultrasone verstuiving om de lens in kleinere stukjes te breken en op te zuigen.

Nazorg

Controleraadplegingen

- na 1 dag
- na 3 dagen
- nadien bepaalt uw oogarts op welk tijdstip er nog verdere controleraadplegingen nodig zijn

Behandeling met druppels

- **Deicol**
 - 1e week na de operatie: 6 x per dag 1 druppel gedurende 1 week
 - 2e week na de operatie: 5 x per dag 1 druppel gedurende 1 week
 - 3e week na de operatie: 4 x per dag 1 druppel gedurende 1 week
 - 4e week na de operatie: 3 x per dag 1 druppel gedurende 1 week
 - 5e week na de operatie: 2 x per dag 1 druppel gedurende 1 week
 - 6e week na de operatie: 1 x per dag 1 druppel gedurende 1 week

Het is normaal dat deze druppels een prikkend of branderig gevoel geven bij het inbrengen.

Normale verschijnselen

- Het is mogelijk dat u na de operatie een tijdje last hebt van droge ogen, een branderig gevoel, roodheid of jeuk aan de ogen. Hiervoor gebruikt u best kunsttranen gedurende enkele maanden na de operatie. Vaak is 3 à 4 x 1 druppel per dag voldoende. U moet ook gemiddeld enkele weken druppelen, voordat het oog voldoende gesmeerd is en er verbetering in het comfort optreedt.
- In de maanden ná de operatie passen uw hersenen zich aan en wordt het kortbijzicht nog beter.

Veel gestelde vragen

- **Moet ik nuchter zijn?**

Neen. De ingreep gebeurt onder plaatselijke verdoving. Daarom moet u niet nuchter zijn. U mag een lichte maaltijd nemen.

- **Hoe lang blijft de implantlens zitten?**

Een implantlens is permanent en blijft dus voor altijd zitten. Een implantlens is gemaakt van 'bio-compatibel' materiaal en bestaat dus uit kunststofmateriaal dat door ons lichaam goed verdragen wordt.

- **Kan de implantlens nadien nog verwijderd worden?**

In theorie kan een multifocale lens ook verwijderd worden en vervangen worden door een traditionele monofocale lens.

Nadelen van multifocale implantlenzen

- De krommingsgraad of het astigmatisme kan niet altijd 100% gecorrigeerd worden. Voor patiënten met astigmatisme kan het soms wenselijk zijn om in bepaalde omstandigheden een lichte brilcorrectie te dragen (vb. rijden op autostrade die men niet kent, bij slechte weersomstandigheden en slechte verlichting). Een lichte brilafwijking of astigmatisme kan ook met een laserbehandeling gecorrigeerd worden (mits een meerkost).
- Door de verschillende focussen in een multifocale lens treedt er 's avonds (wanneer onze pupillen wijd zijn) een halo-effect op bij patiënten met multifocale lenzen. Hierdoor zien ze halo's of lichtcirkels rond lichten. Dit verdwijnt overdag, als de pupillen klein zijn. Het halo-effect vermindert ook spontaan na enkele weken tot maanden.
Bij de eerste generatie multifocale lenzen (begin jaren 90) was er een zeer uitgesproken halo-effect. Bij de laatste generatie multifocale lenzen die we nu gebruiken, is dit halo-effect veel minder.
- Multifocale lenzen zijn duurder dan monofocale lenzen en worden niet terugbetaald door het ziekenfonds.