

OOGZIEKTEN

Phake lensimplanten

In deze brochure vindt u informatie over phake lensimplanten, meer bepaald over de toepassingsmogelijkheden, de voor- en nadelen ervan en het verloop van 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 PHAKE LENSIMPLANTEN?

Phake lensimplanten zijn kunstlenzen die binnenin het oog aangebracht worden en daar permanent aanwezig blijven. Phake lensimplanten hebben net als contactlenzen een bepaalde sterkte (+ voor verziendheid, - voor bijziendheid); maar worden in tegenstelling tot contactlenzen niet op het oog geplaatst. Deze kunstlenzen worden operatief vast geklikt in het oog ter hoogte van de iris, en ze komen voor de natuurlijke ooglens te zitten.

VOOR WELKE AANDOENINGEN ZIJN PHAKE LENSIMPLANTEN GESCHIKT?

Artisan Phake lenzen worden al gebruikt sinds 1978. Aanvankelijk voor mensen die geen natuurlijke ooglens meer hadden na een vroegere cataractoperatie. Sinds 1986 worden deze lenzen ook gebruikt voor de correctie van bijziendheid en verziendheid.

Phake lensimplanten worden gebruikt om hoge vormen van bijziendheid en verziendheid te corrigeren, waar het gebruik van de lasertechniek te beperkt is. Bij de lasertechniek wordt er ter hoogte van het hoornvlies gewerkt, daardoor zou er bij te hoge bijziendheid of verziendheid te veel weefsel verwijderd moeten worden. De lasertechniek zou hier de sterkte van het hoornvlies in het gedrang brengen en bovendien te grote optische veranderingen veroorzaken, zodat de kwaliteit van het zicht vermindert. In dergelijke gevallen maakt men gebruik van phake lensimplanten.

WAT HOUDT EEN LENSIMPLANTATIE IN?

De ingreep gebeurt onder algemene verdoving. Er wordt een kleine opening gemaakt ter hoogte van het hoornvlies om de lens in het oog te brengen. Het lensje wordt vast geklikt ter hoogte van de iris. Op het einde van de ingreep wordt het wondje gesloten met enkele draadjes die na 6 weken verwijderd worden.

WAT ZIJN DE VOORDELEN VAN EEN LENSIMPLANTATIE?

- Behandeling van hoge bijziendheid en verziendheid: voor bijzienden bestaan er lenzen van -3 dioptrie tot $-23,5$ dioptrie; voor verzienden zijn er lenzen van $+1$ dioptrie tot $+12$ dioptrie.
- Lange ervaring: deze lenzen worden al gebruikt sinds 1978 na cataractoperaties en sinds 1986 voor de behandeling van bijziendheid of verziendheid.
- Goede kwaliteit van het zicht.
- Omkeerbaarheid van de ingreep: als er zich ooit problemen voordoen, kan het lensje worden verwijderd langs dezelfde weg als het werd ingebracht.
- Snelle genezing en snel herstel van de gezichtscherpte.

VOORBEREIDINGEN THUIS

- Zorg ervoor dat iemand u na de vooronderzoeken en na de operatie naar huis kan brengen. U zult zelf niet met de auto kunnen rijden.
- Eventuele contactlenzen moeten gedurende een bepaalde tijd voor het onderzoek uitgelaten worden (2 weken voor zachte lenzen, 4 weken voor harde lenzen).

VOOR DE INGREEP

- Alvorens tot een ingreep over te gaan, is een volledig oogonderzoek nodig. Tijdens dit onderzoek worden verschillende metingen uitgevoerd om te bepalen of u een goede kandidaat bent, om eventuele tegenaanwijzingen op te sporen en om de sterkte van het in te planten lensje te berekenen.
- Bepaling van de juiste kromming van het hoornvlies. Hiertoe dienen eventuele contactlenzen gedurende een bepaalde tijd voor het onderzoek uitgelaten te worden.
- Tijdens het onderzoek worden ook druppels gebruikt om de oogpupil groot te maken. Daarna is het zicht wat wazig en mag u zelf niet met de wagen rijden.
- Via een endotheelmeting wordt de dikte van het endotheel of de binnenste laag van het hoornvlies gemeten. Het endotheel heeft een pompfunctie om de helderheid van ons hoornvlies te garanderen. Als er te weinig cellen overblijven, vermindert deze pompfunctie en kan het hoornvlies troebel worden. Bij elke oogoperatie gaat een aantal cellen verloren. Studies hebben

aangewezen dat het verlies van cellen bij dit type operaties beperkt blijft tot maximaal 10%. Tijdens het onderzoek voor de operatie wordt er met een speciaal toestel bepaald hoeveel cellen er aanwezig zijn in uw hoornvlies en dit wordt op regelmatige tijdstippen na de operatie herhaald.

VERLOOP VAN DE OPERATIE

Vorbereiding

- De dag van de operatie dient u zich aan te melden op het afgesproken uur. U laat zich eerst inschrijven aan de hoofdingang van Medisch Centrum Aarschot en dus niet in de oogkliniek.
- U moet nuchter zijn.

De verdoving

- De ingreep gebeurt onder algemene verdoving. Meestal gebruikt men een lichte algemene verdoving. De anesthesist dient het verdovende middel dan via het infuus toe, en zet een masker over uw mond en neus waarlangs u zuurstof krijgt. U zult snel suf worden en in slaap vallen. Terwijl u slaapt, brengt men een buisje in de luchtpijp om u te beademen. Tijdens een algemene verdoving voelt u geen pijn. U wordt pas terug wakker wanneer de operatie afgelopen is.

Na de operatie

- Na de ingreep wordt u naar de ontwaakkamer gebracht (*recovery*). U wordt daar enkele uren opgevolgd tot de verdoving uitgewerkt is.
- Na een algemene verdoving kunt u even last hebben van keelpijn, door het buisje dat tijdens de operatie in de luchtpijp geplaatst werd. Misselijkheid komt vaak voor, en soms ook overgeven. Het infuus blijft aanwezig tot deze klachten verdwenen zijn en u voldoende kunt drinken.
- U mag het ziekenhuis enkele uren na de ingreep verlaten. U mag echter nog niet met de wagen rijden, dus zorg ervoor dat u opgehaald wordt.
- Er komt een doorzichtige oogschelp op het geopereerde oog. Deze oogschelp blijft de eerste dag op het geopereerde oog om het te beschermen. Gedurende de 1e week moet de oogschelp enkel 's nachts gedragen worden om te vermijden dat u toevallig in het oog wrijft.

NAZORG

Controleraadplegingen

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

Behandeling met druppels

• Tobradex en Indocollyre

- 1e week na de operatie: 4 X per dag 1 druppel van elk flesje
- 2e week na de operatie: 3 X per dag 1 druppel van elk flesje
- 3e week na de operatie: 2 X per dag 1 druppel van elk flesje
- 4e week na de operatie: 1 X per dag 1 druppel van elk flesje

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

Normale verschijnselen

- gevoeligheid aan licht: bij fel zonlicht is het dragen van een zonnebril aangewezen
- tranend oog en zanderig gevoel, roodheid van het oog
- hoofdpijn: u mag hiervoor een pijnstillert nemen (Perdolan of Dafalgan)
- in het begin nog wazig zicht

Hoewel er meestal al een belangrijke verbetering is van het zicht de eerste dag na de operatie, is het zicht nog niet direct perfect.

Het genezingsproces kan verschillen van de ene patiënt tot de andere en zelfs tussen de twee ogen van dezelfde patiënt. De graad van wazigheid in het begin na de operatie is meestal niet bepalend voor uw uiteindelijk zicht. Het uiteindelijke zicht wordt pas definitief nadat de draadjes verwijderd worden. Het is dus best om uw zicht direct na de operatie niet te overanalyseren of te vergelijken met de herstelperiode van uw ander oog (of dat van een vriend of kennis). Dit is om u niet onnodig ongerust te maken over normale verschillen in het genezingsproces.

Wat u niet mag doen

- in het geopereerde oog wrijven
- zeer zware gewichten of voorwerpen heffen
- zeer zwaar hoesten
- in een stoffig milieu verblijven
- zwemmen gedurende 1 maand (infectierisico)

Wat u wel mag doen

- lezen, tv-kijken, licht huishoudelijk werk
- douchen, haren wassen (hoofd naar achteren)

Bij problemen op de avond van de ingreep (na de openingsuren van MCA) kunt u terecht bij dr. Philips 016 22 23 01 of op het wachtnummer van het MCA: 016 55 17 71

MOGELIJKE RISICO'S VAN DE INGREEP

De nevenwerkingen bij deze operatie zijn ongeveer dezelfde als bij elke andere chirurgische ingreep op het oog:

- infecties
- zwelling van het hoornvlies
- vertroebeling van het hoornvlies
- verhoging van de oogdruk
- onder- of overcorrectie
- halo's rond lichten: dit is vooral 's avonds en is vergelijkbaar met het effect bij contactlenzen.

De patiënt moet een weloverwogen keuze kunnen maken. Daarom werden de mogelijke risico's eigen aan deze oogoperatie samengevat in een **toestemmingsformulier**. Dit toestemmingsformulier moet u voor de operatie ondertekenen. Hiermee bevestigt u dat de oogarts de voor- en nadelen van deze operatie met u besproken heeft.

PRAKTISCHE AANDACHTSPUNTEN VOOR U

- Zorg voor vervoer naar huis na de ingreep, na algemene verdoving mag u zelf geen wagen besturen.
- U moet nuchter zijn voor de ingreep: niet meer eten of drinken na middernacht.
- U meldt zich tijdig aan bij de inschrijvingsbalie van het medisch centrum. De medewerker zal u naar het dagziekenhuis verwijzen.

Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

campus mariëndal

t 016 80 90 11 (algemeen nummer)

t 016 80 99 19 (spoedopname)

t 016 80 96 80 (dagziekenhuis)

campus st.-jan

t 016 80 90 11 (algemeen nummer)

t 016 80 39 16 (dagziekenhuis)

medisch centrum aarschot

t 016 55 17 11 (algemeen nummer)

t 016 55 17 36 (dagziekenhuis)

www.rztienen.be

iedereen
Vriendelijk Inlevend Professioneel
met zin voor Initiatief



10085-NL/okt 2010