# Glaucoomoperatie (Baerveldt implant)

**In deze folder leest u meer informatie over de oogdruk verlagende glaucoomoperatie.**

OOGKLINIEK DEN HAAG

oogkliniekdenhaag.nl

# Glaucoomoperatie (Baerveldt implant)

## Wat is verhoogde oogdruk (glaucoom)?

In het oog wordt vocht (kamerwater) aangemaakt voor de voeding van het hoornvlies en de lens. Dit kamerwater (niet te verwarren met het traanvocht aan de buitenkant van het oog) verlaat het oog ongemerkt via een afvoer die zich bevindt op de grens van het oogwit (sclera) en het gekleurde deel van het oog, de iris (regenboogvlies). Als dit afvoersysteem (trabekelsysteem) minder goed werkt, kan het kamerwater moeizaam weg en neemt de druk binnen het oog toe. De oogzenuw raakt hierdoor langzaam maar zeker beschadigd. Uiteindelijk merkt u dit doordat er stukken uit het beeld (gezichtsveld) verdwijnen. Nog later wordt ook de gezichtsscherpte aangetast. Deze ziekte heet glaucoom en is onomkeerbaar, zij kan alleen worden vertraagd. Daartoe moet de oogdruk blijvend worden verlaagd. Zie ook de folder Glaucoom voor meer informatie.

### Oorzaak

Wat precies leidt tot aantasting van de oogzenuw, is nog niet tot in detail bekend. Wel zijn er risicofactoren bekend die de kans op glaucoom aanzienlijk verhogen, zoals:

- Verhoogde oogdruk
- Erfelijkheid
- Leeftijd
- Sterke bij- of verziendheid
- Afrikaanse of Aziatische afkomst
- Afwijkingen van de bloedvaten bij of in het oog

## Behandeling

Wanneer oogdruppels, tabletten, een laserbehandeling of een traditionele glaucoomoperatie (trabeculectomie) niet of onvoldoende in slagen in het verlagen of stabiel houden van de oogdruk, kan gekozen worden voor het plaatsen van een drainage-implant. Deze operatie heeft tot doel de oogdruk te verlagen om daarmee het gezichtsveld en de gezichtsscherpte te behouden, niet om die te verbeteren. Samen met uw oogarts bepaald u of deze operatie voor u geschikt is.

### Toestemming behandeling

De oogarts bespreekt tijdens het consult met u het doel van de behandeling, diagnose, prognose, risico's en eventuele alternatieven. De oogarts noteert deze informatie ook in uw dossier. Daarnaast geeft deze folder alle informatie m.b.t. de behandeling. Middels het inplannen van de operatie gaat u akkoord met de behandeling.

### Voor de operatie

Twee weken voor de operatie dient u, in opdracht van uw oogarts te stoppen met de volgende medicatie:

- Acetylsalicylzuur (Aspirine)
- Carbasalaatcalcium (Ascal)
- Persantin

# Glaucoomoperatie (Baerveldt implant)

Deze medicijnen vergroten de kans op bloedingen. Andere bloed verdunnende middelen, zoals Acenocoumarol of Fenprocoumon worden in overleg met uw behandeld arts tijdelijk gestopt.

Stop **nooit** met medicatie zonder hiervoor een arts te hebben geraadpleegd.

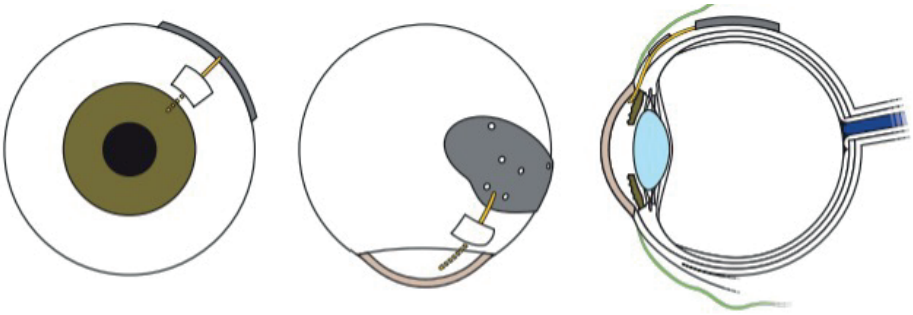
**Drie dagen** voor de operatie dient u te starten met Pred Forte of Prednisolon (zonder conserveermiddel) oogdruppels vier keer per dag 1 druppel in het te opereren oog.

U gaat ondertussen gewoon door met de oogdruk verlagende druppels en eventuele tabletten. De ochtend van de operatie hoeft u het oog niet te druppelen. Eventuele druppels voor het andere oog blijft u gebruiken zoals u gewend bent.

## De operatie

De operatie verloopt als volgt:

- De operatie wordt onder plaatselijke verdoving verricht. U krijgt een injectie onder het oog met verdoving. Deze prikken zijn vergelijkbaar met verdoving bij de tandarts.
- U krijgt steriele doeken over u heen, waaronder extra lucht wordt toegediend.



Het bindvlies is in figuur 1 en 2 weggelaten, aangezien anders de drainage-implant niet zichtbaar is.

- plaatje drainage-implant
- buisje drainage-implant
- hoornvlies
- iris
- lens
- oogzenuw
- bindvlies

# Glaucoomoperatie (Baerveldt implant)

- De drainage-implant bestaat uit een kunststof buisje met daaraan een siliconen plaatje. Het buisje wordt in de voorste ruimte van uw oog (voorste oogkamer) geplaatst en aan de buitenkant van het oog bedekt met een stukje donor-oogwit dat op het oog wordt vastgehecht. Wanneer u in de spiegel kijkt, kunt u het donor-oogwit zien zitten als een klein wit rechthoekje aan de bovenzijde van het oog.
- Het buisje wordt dichtgebonden met een hechting die na ongeveer 6 tot 8 weken vanzelf oplost. Het plaatje wordt onzichtbaar achter op het oogwit gehecht. Het lichaam maakt als reactie hierop bindweefsel aan om het plaatje. De vorming van dit bindweefsel duurt ongeveer zes weken. Het bindweefsel zorgt uiteindelijk voor een bepaalde tegendruk, zodat er niet teveel kamerwater uit het oog wordt afgevoerd met als gevolg een te lage druk. Als het buisje na ongeveer zes weken opengaat, kan het kamerwater via het buisje worden afgevoerd naar het door bindweefsel omgeven plaatje.De operatie duurt ongeveer anderhalf uur en wordt vaak beëindigd met een injectie van een ontstekingsremmend medicijn aan de onderzijde van het oog. Ook dit kunt u soms enige tijd zien zitten als een wit gebiedje aan de onderzijde van het oog.

## Na de operatie

Na de operatie wordt uw oog afgeplakt met een verband en een plastic beschermkapje. U mag vervolgens naar huis. U wordt dringend geadviseerd een begeleider mee te nemen die u naar huis brengt. Zelf autorijden wordt afgeraden.

De dag na uw operatie komt u terug voor controle. Het verband wordt verwijderd en u kunt beginnen met Pred Forte of Prednisolon druppels (zes keer per dag) en Ultracortenol zalf (voor de nacht). De oogdrukverlagende medicatie die u vóór de operatie gebruikte, kan na de operatie wijzigen. Uw oogarts zal dit met u bespreken.

De eerste maand na de operatie moet u regelmatig voor controle terugkomen.

## Nazorg

Voor een goede genezing van uw oog is het zinvol om onderstaande adviezen op te volgen:

- Om uw oog te beschermen tegen stoten en wrijven, adviseren wij u gedurende twee weken na de operatie overdag een beschermbril of uw eigen (zonne)bril te dragen. Het kapje gebruikt u gedurende twee weken 's nachts en met douchen om het oog te beschermen. Hierbij hoeft geen nieuw gaasje tussen het kapje en het oog gedaan te worden.
- U mag geen oogmake-up of contactlenzen gebruiken gedurende vier weken.
- Sporten, inclusief zwemmen en sauna, is gedurende de eerste twee weken niet aan te raden. Fietsen, wandelen, lezen en tv-kijken mag u zoveel u wilt.
- Houdt u rekening met verminderd zicht en de noodzaak van regelmatig druppelen.
- Of u kunt werken hangt af van de aard van uw werkzaamheden. Dit kunt u met uw oogarts bespreken.
- Het is belangrijk dat u na de operatie nooit meer in het geopereerde oog wrijft om te voorkomen dat het buisje het hoornvlies beschadigt.

## Complicaties en risico's

Na de operatie zult u niet of nauwelijks pijn aan uw oog hebben. Het plaatsen van een drainage-implant is ingrijpend voor uw oog, waardoor u te maken kunt krijgen met een te hoge oogdruk, een te lage oogdruk of andere oogheelkundige klachten.

### Te hoge oogdruk

Vlak na de operatie is de oogdruk meestal te hoog. Het kan daarom zijn dat u de eerste weken extra oogdrukverlagende medicatie moet gebruiken. De hechting die het buisje dichtbindt, lost na ongeveer 6 tot 8 weken vanzelf op, waardoor het buisje gaat werken. De oogdruk zal dan meteen dalen.

### Te lage oogdruk

Soms is er lekkage van kamerwater langs de insteekopening van het buisje en is de druk in het begin (te) laag. Het kan ook voorkomen dat de oogdruk te laag is, omdat de drainage-implant te goed werkt. Een te lage oogdruk kan leiden tot wazig zien. Het kan dan nodig zijn om het oog opnieuw te opereren, bijvoorbeeld om het afvoerbuisje af te sluiten of het oog tijdelijk te vullen met een dikke substantie.

### Overige klachten

De eerste drie maanden na de operatie kan de drainage-implant leiden tot dubbelzien. Bij de meeste patiënten gaat dit vanzelf weer over. Ook is het mogelijk dat u na de operatie geen contactlens meer verdraagt. Soms blijkt na enige tijd dat het buisje van de drainage-implant aangepast moet worden. Hiervoor is dan een extra operatie nodig. Een zeldzame complicatie is het vervormen van de pupil. Het zicht wordt hierdoor echter vrijwel nooit beïnvloed.

Zoals iedere operatie brengt ook het plaatsen van een drainage-implant risico's met zich mee, zoals verlies van het zicht ten gevolge van een infectie of een bloeding. Gelukkig is de kans hierop zeer klein. De risico's van een te hoge oogdruk zijn vrijwel altijd veel groter.

### Resultaten

Het plaatsen van een drainage-implant heeft tot doel de oogdruk zodanig te verlagen dat verdere achteruitgang van het gezichtsveld door glaucoom wordt voorkomen. Dat lukt ongeveer bij 80% van de patiënten. Aanvullende oogdruk verlagende oogdruppels blijven bij circa 60% van de patiënten ook na de operatie nog nodig. Bij ongeveer 1 op de 10 patiënten is op den duur (soms na jaren) een heroperatie niet te vermijden.

### Verhinderd

Bent u op het afgesproken tijdstip verhinderd? Bel dan zo snel mogelijk (uiterlijk 24 uur voor de afspraak) Oogkliniek Den Haag om uw afspraak af te zeggen of te verplaatsen. Dit kan van maandag t/m vrijdag van 08:00-12:00 uur en van 13:00-16:30 uur via 070 219 25 40. In uw plaats kan dan een andere patiënt geholpen worden. Bij niet of te laat afgemelde afspraken wordt een deel van de door ons gemaakte kosten bij u in rekening gebracht. Deze kosten kunt u niet declareren bij uw zorgverzekeraar. Dit 'wegblijftarief' bedraagt € 50,- per consult.

## Vragen / Opmerkingen

OOGKLINIEK DEN HAAG

## Vragen of opmerkingen?

Op de website van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (www.oogheelkunde.org) vindt u onder het kopje 'Patiënten' de pagina 'Informatie over oogaandoeningen'. Hier vindt u antwoorden op veel gestelde vragen.

We helpen u uiteraard graag als u nog aanvullende vragen of opmerkingen heeft. Hieronder vindt u onze contactgegevens.

**Bezoekadres**
Oogkliniek Den Haag
Enthovenplein 1
Kantoorpand 'Haagsche Hub'
Etage 5 en 6
2521 DA Den Haag

070-2192540

info@oogkliniekdenhaag.nl

www.oogkliniekdenhaag.nl

## Klachten in de avonduren en weekenden

Voor spoedgevallen buiten onze kantooruren werken we samen met oogartsen uit de regio Den Haag. De dienstdoende arts-assistent en oogarts zijn aanwezig in:

*HagaZiekenhuis, locatie Leyweg*
*Els Borst - Eilersplein 275*
*2545 AA, Den Haag*

Bij klachten kunt u zich, na telefonisch overleg, melden op de Spoedeisende Hulp van het HagaZiekenhuis. Bel voor telefonisch overleg buiten kantooruren naar 070-210 20 60.