Staaroperatie

Deze folder legt uit wat staar is. Er staat beschreven hoe u zich voorbereidt op een eventuele operatie.

OOGKLINIEK DEN HAAG

oogkliniekdenhaag.nl

Wat is staar

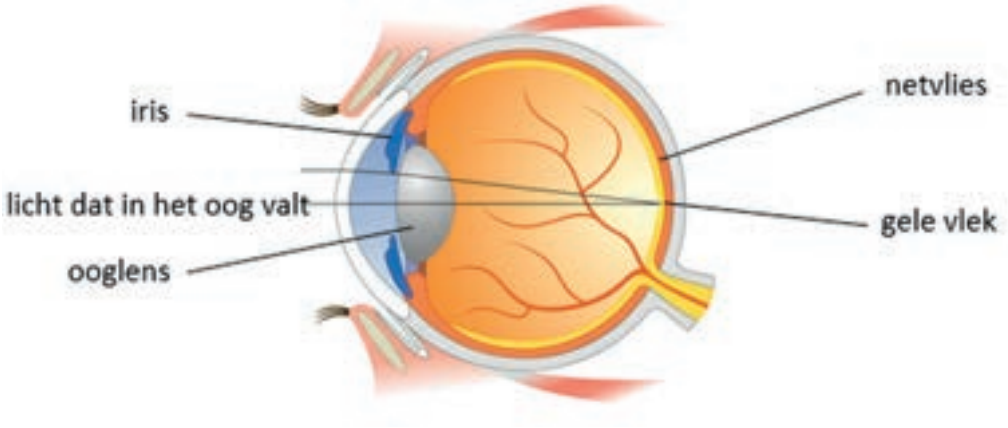
Onder normale omstandigheden is de lens in het oog helder en doorzichtig. Staar (cataract) is het troebel worden van de natuurlijke ooglens. Het beeld waar wij naar kijken, wordt geprojecteerd op ons netvlies. Als de ooglens troebel is, worden lichtstralen in hun verloop gestoord, waardoor een onscherp beeld op het netvlies ontstaat.

Ouderdomsstaar is de meest voorkomende vorm van staar en is het gevolg van ouder worden. Door het samenklonteren van eiwitten wordt in de loop van de jaren de lens minder helder.

Het gezichtsvermogen wordt hierdoor steeds slechter. Een bril kan dan het gezichtsvermogen niet meer verbeteren. Alles wat u ziet, wordt waziger en grauwer van kleur. De snelheid van de achteruitgang van het gezichtsvermogen verschilt van persoon tot persoon. Ook op jongere leeftijd kan iemand staar krijgen. Staar kan ook aangeboren zijn of het gevolg zijn van een ongeval, medicijngebruik of een ontsteking van het oog.

Mogelijke klachten door staar

- Wazig zicht. Alles is mistig en onscherp.
- Overgevoeligheid voor licht.
- Het vermogen om kleuren te zien vermindert.
- Dubbelbeelden met één oog.
- Slechter zicht in de schemering of ’s avonds.
- Verandering van de brilsterkte. Door staar kan de brilsterkte in korte tijd sterk veranderen en niet meer voldoende verbetering geven van het gezichtsvermogen.



Wanneer is een behandeling nodig?

Staar is te verhelpen door het verwijderen van de troebele lens en het inbrengen van een kunstlens. Hiervoor is een operatie noodzakelijk.

Wie staar heeft en nog genoeg ziet om goed te functioneren, hoeft zich niet te laten behandelen. Als staar zo hinderlijk wordt dat het dagelijkse leven wordt verstoord, kan het gezichtsvermogen worden hersteld met een staaroperatie.

Het komt ook regelmatig voor dat mensen nog weinig klachten hebben maar toch door staar niet meer aan de rijbewijseisen voldoen. In dit geval kunt u voor de keus komen te staan om óf een staaroperatie te ondergaan óf de auto te laten staan.

Wat is het doel van een staaroperatie?

Het doel van de staaroperatie is zorgen voor meer helderheid en een beter zicht. Een operatie heeft niet als doel de brilsterkte te corrigeren. De sterkte zal wel veranderen. Meestal wordt u niet bril onafhankelijk. De oogarts zal met u bespreken wat u kan verwachten van de brilsterkte na de operatie.

Het vooronderzoek

Voordat de oogarts u opereert, worden er diverse onderzoeken gedaan en zaken geregeld. Voor een staaroperatie moeten de volgende stappen worden doorlopen (de volgorde kan wisselen):

1. Er vindt oogheelkundig onderzoek plaats door de technisch oogheelkundig assistent of optometrist.
2. Een consult bij de oogarts.
3. U krijgt een afspraak voor het opmeten van de sterkte van de kunstlens (oculometrie). Draagt u lenzen? Dan moeten deze 4 weken voor het onderzoek uit. Dit is van belang voor een zo nauwkeurig mogelijke bepaling van de sterkte van de kunstlens.
4. De doktersassistente geeft uitleg over de te volgen procedure en over de in te vullen formulieren.
5. Een vragenformulier over uw gezondheid.
6. Tot slot krijgt u een afspraak voor de staaroperatie.

De (soorten) kunstlenzen

Bij de operatie wordt er een kunstlens geïmplanteerd in uw oog. Afhankelijk van de nagestreefde uitkomst met betrekking tot de brilsterkte (voor veraf en lezen) na de operatie, kunt u kiezen voor:

- *Een monofocale standaard lens*: deze lens geeft op één afstand scherp zicht. Meestal kiest men voor scherp zicht in de verte. Om ook dichtbij goed te kunnen zien, is dan een leesbril nodig. Indien u een zogenaamde cilinderafwijking heeft, is ook nog een lichte correctie voor het kijken in de verte nodig.
- *Een monofocale torische lens*: ook dit type lens geeft zonder bril op één afstand scherp zicht. De lens corrigeert tevens een cilindrische afwijking. Patiënten die een cilindrische afwijking hebben aan de ogen, zijn na de operatie met deze lens minder brilafhankelijk voor de verte dan met de monofocale standaard lens. Voor de korte afstand is een leesbril nodig.
- *Een multifocale lens*: deze lens geeft op zowel de lange als op korte afstand een redelijk scherp tot scherp zicht en maakt zo een leesbril op de meeste afstanden overbodig. De nadelen van deze lenzen zijn dat u bij kunstlicht en tijdens autorijden in het donker last zou kunnen ondervinden van schitteringen en lichtkransen. Ook is er sprake van iets contrastverlies.
- *Een multifocale torische lens*: deze lens werkt als de hierboven genoemde lens en corrigeert bovendien een cilindrische afwijking.
- *Een extended depth of focus (EDOF) lens*: deze lens geeft op een lange en middellange (60–70 cm) afstand (computerafstand) redelijk scherp tot scherp zicht. U heeft minder last in het donker van schitteringen en lichtkransen dan een multifocale lens. Voor de korte afstand is vaak nog een leesbril nodig.
- *Een torische extended depth of focus (EDOF) lens*: deze lens werkt als de hierboven genoemde lens en corrigeert bovendien een cilindrische afwijking.

De monofocale standaard lens valt onder de dekking van de basispolis van de zorgverzekering. Voor torische en multifocale lenzen moet er worden bijbetaald. De oogarts zal met u bespreken of uw ogen eventueel geschikt zijn voor een zogenaamde torische of multifocale implantlens. Het materiaal van alle bovengenoemde lenzen is hetzelfde. Het is niet zo dat één lens beter of slechter is. De lenskeuze heeft uitsluitend te maken met de benodigde brilsterkte na de operatie. Uw oogarts gebruikt speciale meetapparatuur en formules om de juiste lenssterkte te bepalen. Het resultaat kan soms afwijken van wat is gepland (10–15%). Na de operatie heeft u misschien een bril of contactlenzen nodig voor uw beste zicht.

Bilaterale staaroperatie
Wanneer u aan beide ogen geopereerd moet worden is het soms mogelijk om dit op dezelfde dag te doen. De oogarts bespreekt dit dan met u.

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 staaroperatie gaat u akkoord met de behandeling.

Fellowshipprogramma in Oogkliniek Den Haag
Oogkliniek Den Haag leidt oogartsen op die zich verder willen bekwamen en verdiepen in het opereren van staar en de verschillende technieken. Het zijn afgestudeerde oogartsen die een fellowship volgen in Oogkliniek Den Haag. Zij hebben al ervaring met staaroperaties. Deze fellows staan onder supervisie van een van de zeer ervaren collega oogartsen van Oogkliniek Den Haag. Het kan zijn dat uw operatie (deels) wordt uitgevoerd door een fellow.

Voorbereiding staar operatie

Contactlenzen uithouden
Vanaf drie dagen voor de operatie mag u in het te opereren oog geen contactlens meer dragen.

De dag van de behandeling

Eigen voorbereiding
- U kunt op de dag van de operatie normaal ontbijten.
- U kunt uw voorgeschreven medicijnen blijven gebruiken. Ascal en andere bloed verdunnende middelen hoeft u niet te stoppen.
- Op de dag van operatie mag u geen make-up, nagellak (1 vinger) en sieraden dragen.
- Houdt u er rekening mee dat u tijdens de operatie uw gehoorapparaat aan de kant van het te opereren oog moet uitdoen omdat dit anders nat kan worden.
- Draag geschikte kleding. Draag geen coltrui, colbert of stropdas. Let op: het kan koud zijn in de operatiekamer.
- Als u druppels gebruikt voor een te hoge oogdruk (glaucoom), dan gaat u gewoon door met uw eigen druppels tot en met de ochtend van de operatie.

Begeleiding
Wij adviseren om iemand te vragen u te begeleiden naar en van Oogkliniek Den Haag. Wij raden autorijden de eerste dagen na de operatie af. Houdt u er rekening mee dat u anderhalf tot twee uur in de kliniek verblijft. Als u alleen met openbaar vervoer of taxi komt, dan is het verstandig dat u iemand achter de hand houdt die u kunt bellen als u zich te onzeker voelt om alleen naar huis te gaan.

Melden voor de behandeling

Op de dag van de operatie meldt u zich op de vijfde etage van Oogkliniek Den Haag. Hier wordt u aangemeld en vervolgens mag u naar de zesde etage. U krijgt een aantal oogdruppels toegediend ter voorbereiding op de operatie en u krijgt slofjes over de schoenen en een OK-muts op.

De behandeling

- De staaroperatie wordt onder plaatselijke verdoving d.m.v. druppels verricht. U krijgt dus geen injectie.
- Er wordt een operatielaken over u heen gelegd. Het laken komt niet tegen de mond en neusgaten aan. Onder het laken wordt extra zuurstof geblazen.
- In uw oog krijgt u een ooglidspreidertje om uw oog open te houden.
- Tijdens de operatie maakt de oogarts een klein sneetje in het oog van twee à drie millimeter. Via dit sneetje zal in het voorste deel van het lenszakje een ronde opening gemaakt worden. Met speciale apparatuur wordt uw troebele lens verpulverd en weggezogen. In het schone lenszakje plaatst de oogarts de nieuwe, vouwbare kunstlens. Deze ontvouwt zich in het lenszakje.
- Meestal is er geen hechting nodig. De behandeling duurt vijftien tot dertig minuten.



Phacoemulsificatie:
Cataractoperatie



Capsulorhexis:
Er wordt een opening gemaakt in het voorste lenskapsel (capsule)



Phacotip:
Hiermee wordt de troebele lens verwijderd



Met een buisje (lensinjector) wordt de opvouwbare kunstlens in het lenszakje geplaatst



De kunstlens in het lenszakje

Na de operatie

Nazorg

Direct na de operatie ontvangt u een folder met alarmsignalen, welke klachten u kunt verwachten, een druppelschema en hoe u ons kunt bereiken mocht u vragen hebben. Als u na elkaar aan beide ogen een staaroperatie ondergaat krijgt u een controle bij de optometrist 3-4 weken na de tweede operatie. Soms bij de oogarts zelf. Indien één oog wordt geopereerd dan volgt deze controle 3-4 weken na de ingreep.
Het duurt één tot enkele dagen voordat u wat beter gaat zien. De brilsterkte klopt meestal niet meer en zal tijdens de controle bij de optometrist en soms de oogarts worden gemeten.

Druppelbeleid

Op de eerste dag na de operatie verwijdert u in de ochtend het oogkapje. Ook start u met het druppelen van oogdruppels. Op het druppelschema (wat u ontvangt na de operatie van de doktersassistent) staat beschreven welke druppels u wanneer moet druppelen.
Als u druppels gebruikt voor een te hoge oogdruk (glaucoom), dan kunt u deze ook druppelen. Zorg voor minimaal 5 minuten tussen de druppels in verband met inwerktijd.

Adviezen

Voor een goede genezing van uw oog raden wij u aan de volgende adviezen op te volgen:

- De eerste week na de operatie moet u 's nachts het harde, doorzichtige oogkapje voor uw geopereerde oog plakken met de pleisters (Micorpore). Overdag hoeft u het kapje niet te dragen tenzij u overdag een dutje doet. Wel is het verstandig om de eerste week als u naar buiten gaat een bril of zonnebril te dragen.
- Als het oogkapje loslaat kunt u dit weer vastplakken. De smalle kant van het kapje moet in de richting van de binnenhoek van het oog wijzen. De punt van het kapje komt boven de neus. U mag het niet in het oog plakken. Twee stroken papieren pleister zijn voldoende om het oogkapje weer goed vast te plakken.
- Tot de dag na de operatie mag het kapje niet nat worden.
- De eerste twee weken na de operatie mag u geen oogmake-up dragen.
- Wrijf niet in het geopereerde oog.
- Na de operatie mag u op rustige wijze alles doen wat u daarvoor ook deed. Wel is het beter de eerste twee weken geen zwaar werk te doen, niet te sporten of zwemmen en niet naar de sauna.
- U mag gewoon bukken.

- U kunt ook douchen en uw haren wassen. Let wel op dat u het geopereerde oog dicht houdt tijdens het haren wassen zodat shampoo niet in uw oog kan komen. Wrijf of druk niet op het geopereerde oog met afdrogen.
- Wij raden autorijden de eerste dagen na de operatie af, of langer bij een bril die te sterk afwijkt.

Risico's

Een staaroperatie is een van de veiligste en meest succesvolle operaties. In Nederland worden jaarlijks ongeveer 170.000 staaroperaties uitgevoerd. Zichtbedreigende complicaties, zoals een ernstige bloeding in het oog of een infectie door een bacterie (0,1% van de operaties), zijn zeldzaam.

De kans op niet-zichtbedreigende complicaties is gering (3-5%). Deze kunnen zijn: een afhangend ooglid (1-2%), een beschadiging van het lenszakje, beperkt verlies van de gelei (het glasvocht) van het oog, een tijdelijke verhoging van de druk op de oogbol, een vervormde pupil, tijdelijke vochtophoping in het hoornvlies, wondlekkage, een tijdelijke vochtophoping in de gele vlek en een steriele ontsteking in het oog.

De meeste van deze problemen zijn goed te verhelpen. Ze leiden zelden tot minder gezichtsvermogen dan voor de operatie. In een enkel geval leiden complicaties tot achteruitgang van het zicht.
Soms treedt bij patiënten met diabetes mellitus (suikerziekte) een verergering op van reeds bestaande de afwijkingen in het netvlies. De oogarts zal dit risico met u bespreken. De kans op loslating van het netvlies wordt iets groter na een staaroperatie. Dit komt vooral voor bij zeer bijziende mensen.

Veel patiënten zien vlak na de operatie schitteringen of ringen rondom lampen. Dit treedt met name in het donker op en is een effect van de kunstlens. Het verdwijnt bijna altijd in de loop van het eerste jaar na de operatie. Sommige patiënten zien na een staaroperatie een donkere schaduw of sikkel aan de rand van het buitenste deel van het gezichtsveld. Ook dit, door de kunstlens veroorzaakte effect, verdwijnt meestal in het eerste jaar na de operatie.

In de eerste paar maanden na de operatie kunt u sneller droge of branderige ogen hebben. In dat geval kunt u bij de controle in onze kliniek vragen om een recept voor kunsttranen.

Nastaar

Nastaar is het troebel worden van het lenszakje waarin de kunstlens zich bevindt. Nastaar kan dagen tot jaren na de staaroperatie ontstaan.
Met de moderne implantlenzen krijgt ongeveer 10% van de geopereerde mensen nastaar. Door de nastaar wordt het zicht langzaam slechter. De oogarts kan met een eenvoudige en pijnloze laserbehandeling de nastaar verwijderen. Een operatie is niet nodig.

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
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.