

Sint-Augustinus
GZA . Ziekenhuizen



Cataract

patiënteninformatie

Wat is cataract?

Vooraan in het oog, vlak achter de pupil, zit de oog lens. Deze lens is normaal perfect helder en doorzichtig. Indien de oog lens troebel wordt, noemen we dit 'cataract' of 'grijze staar'. Hierdoor lijken dingen die we zien waziger en grauwer van kleur.



Er zijn verschillende vormen van cataract: aangeboren cataract, cataract ontstaan door ziekte (bv. suikerziekte), door medicatie (bv. langdurig cortisonengebruik) of door beschadiging van het oog bij een ongeval. De meest voorkomende vorm van cataract is ouderdomsstaar. Ouderdomsstaar is een normaal verouderingsproces, net zoals het krijgen van rimpels.

Wanneer behandelen?

Wie nog goed genoeg ziet om zonder problemen het dagelijkse werk en hobby's te kunnen doen, hoeft zich (nog) niet te laten behandelen. Is (beginnende) staar eenmaal ontdekt, dan blijft u onder controle. Zodra de cataract te hinderlijk wordt, kunnen we uw gezichtsvermogen herstellen door een cataractoperatie.

De behandeling

Er bestaat geen medicatie om cataract te behandelen of af te remmen. Cataract is echter goed operatief te behandelen. Indien het oog geen andere afwijkingen vertoont, kan een cataractoperatie het gezichtsvermogen vrijwel volledig herstellen. Bij deze operatie haalt de oogchirurg, via een kleine insnede en met behulp van een operatiemicroscoop, de troebele lens uit het oog en vervangt deze door een kunstlens.

De oogchirurg opereert altijd maar één oog per ingreep. Zo kunt u kort na de operatie alles weer doen, omdat u nog voldoende zicht heeft door uw niet-geopereerde oog.

Ook op zeer hoge leeftijd is de operatie goed te ondergaan.

Gevolgen bij niet-behandeling

Een cataractoperatie is zelden dringend. Door de operatie uit te stellen, krijgt u een (meestal trage) vermindering van de gezichtsscherpte. Een niet-behandeling heeft geen invloed op een eventuele latere ingreep.

Wacht u te lang, tot u enkel nog licht en donker kan onderscheiden, dan kan dit wel een hoger risico geven op complicaties tijdens de ingreep.

Tegenaanwijzingen

Echte tegenaanwijzingen voor een cataractoperatie zijn er niet. Indien u een verkoudheid heeft of een opstoot van bronchitis, samen met (ongecontroleerd) hoesten, is het aangewezen de ingreep even uit te stellen.

Opname of daghospitalisatie

Voor een cataractoperatie hoeft u niet te worden gehospitaliseerd. Het is een ingreep van korte duur en bijgevolg kan u het ziekenhuis snel en comfortabel verlaten.

We raden wel aan om goed begeleid naar huis terug te keren. Zorg ervoor dat u de rest van de dag op iemand beroep kan doen om een oogje in het zeil te houden. Enkel na een algemene narcose is het noodzakelijk dat er ook 's nachts iemand bij u blijft.

Indien u zeer hulpbehoevend bent of indien u lijdt aan andere kwalen die het verloop van de ingreep of het genezingsproces kunnen beïnvloeden, kan de arts beslissen u een nacht in het ziekenhuis op te nemen.

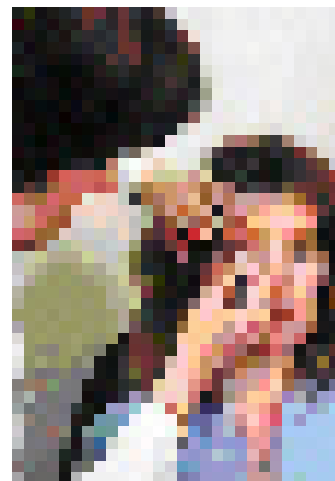
Algemene anesthesie of lokale verdoving

De meeste cataractoperaties gebeuren onder lokale verdoving, ofwel via een inspuiting achter de oogbol (retrobulbair), ofwel via verdovende oogdruppels (topicaal).

Soms is een algemene anesthesie aangewezen: bij jongere patiënten, bij patiënten waarbij de communicatie moeizaam verloopt, bij extreem nerveuze patiënten, bij mensen met claustrofobie of bij patiënten die absoluut niet kunnen platliggen gedurende een half uur.

Vooronderzoeken

Voor de cataractoperatie doen we een lensmeting. Zo kan de oogarts de sterkte van de kunstlens berekenen. Dit onderzoek is pijnloos.



Ingeval van een algemene anesthesie voeren we ook preoperatieve onderzoeken uit: een bloedafname, een cardiogram, eventueel ook een radiografie van de longen. Deze testen zijn niet nodig bij een lokale anesthesie.

Vorbereiding thuis

Bij een algemene of retrobulbair verdooving moet u 10 dagen vóór de ingreep met bloedverdunners stoppen. Overleg dit met uw huisarts.

Dag van de ingreep

Indien u kiest voor een algemene anesthesie, mag u vanaf middernacht niet meer roken, eten of drinken (ook geen glas water). Indien u kiest voor een lokale verdooving, mag u een licht ontbijt eten en mag u ook uw normale medicatie innemen.

Gelieve géén make-up aan te brengen op de dag van de ingreep.

Bij aankomst in het ziekenhuis meldt u zich op het afgesproken uur aan in de inkomhal aan de opnamebalie. Na de inschrijving begeleiden we u van de opnamedienst naar de Oogkliniek Achtersegment, verpleegeenheid 31.

Hoe verloopt de operatie?

Een gastroscopie kent weinig risico's of complicaties. Toch kan geen enkele arts het succes of de afwezigheid van risico's bij het onderzoek garanderen. We nemen zoveel mogelijk voorzorgen om de ongemakken en de risico's te beperken. Zo worden de toestellen en toebehoren grondig gedesinfecteerd of gesteriliseerd vóór gebruik.

Een tijdelijke keelirritatie of pijn ter hoogte van de injectieplaats van het kalmeermiddel zijn mogelijk. Zwaardere complicaties zoals perforatie of ernstige bloeding zijn zeer zeldzaam.

Alternatief

Een uurtje voor de ingreep start de voorbereiding met het indruppelen of het inbrengen van een pupilverwijdend staafje in het onderste oogzakje. De verpleegkundige geeft u een operatieschort en de nodige instructies in afwachting van uw vertrek naar de operatiekamer.

Alle patiënten krijgen een infuus, zelfs in geval van lokale verdooving.

Op de operatietafel brengen we een bloeddrukmeter aan en krijgt u elektroden op de borst gekleefd om uw hartritme op te volgen tijdens de ingreep.

U wordt afgedekt met een steriel doek, enkel voorzien van een opening voor het te opereren oog.

Ingeval van een lokale verdooving, bevestigen we een zuurstofslangetje onder het doek zodat ademnood tijdens de operatie uitgesloten is.

Bij een operatie onder lokale verdoving blijft u rustig liggen zonder uw hoofd te bewegen. In geval van druppelanesthesie moet u naar het licht van de operatiemicroscoop blijven kijken. U voelt dat we het oog aanraken, doch mag u geen pijn voelen. Mocht u toch iets ongewoons voelen, dan kan u dat steeds aan de chirurg melden. Normaal duurt de operatie niet langer dan een half uurtje. Na de ingreep brengt de oogchirurg een verband en een schelp aan.

Ingeval van een lokale anesthesie, brengen we u na een kwartier in de uitslaapruijnte naar uw kamer.

Ingeval van een algemene verdoving ontwaakt u in de uitslaapruijnte waar u nog enige tijd onder bestendige controle blijft.

De verpleegkundige geeft u meer informatie wanneer u mag eten en drinken.

Ontslag uit het ziekenhuis

Bij ontslag ontvangt u van de verpleegkundige een aantal formulieren: de reeds opgestarte oogdruppels, een oogschelp, het druppelschema, datum en uur van uw controle-afsprak de dag na de ingreep.

Richtlijnen en aandachtspunten na de operatie

Een licht ongemak is normaal na de ingreep. In geval van pijn mag u om de 6 uur een pijnstillernemen. Rustige activiteiten, zoals TV- kijken, licht huishoudelijk werk, bad en douche zijn onmiddellijk toegestaan.

De ochtend na de ingreep mag het oogverband en de oogschelp worden verwijderd. We verwachten u die dag voor een eerste nazicht bij de chirurg. De chirurg reinigt voorzichtig de wimpers met watten, bevochtigd met fysiologisch water.

Het geopereerde oog moet gedurende 6 weken worden ingedruppeld. Het verpleegkundig personeel kan u bijstaan om het indruppelen aan te leren. Indien nodig, kunt u hiervoor ook beroep doen op een dienst voor thuisverpleging. De terugbetaling voor deze dienst is echter beperkt tot 15 dagen na de operatie.

Vermijd wel in het geopereerde oog te wrijven gedurende de eerste maand na de ingreep. Gedurende de eerste week draagt u 's nachts de oogschelp om wrijven tijdens de slaap te voorkomen. We raden af om te zwemmen gedurende één maand. Bespreek met uw oogarts wanneer u terug mag autorijden.

Verwachtingen na de operatie

Het zicht kan de eerste dagen na de ingreep nog wat wazig zijn. Verwacht niet dat u na een cataractoperatie nooit meer een bril zal dragen. De grote meerderheid van de geopereerde patiënten draagt nog een bril. Indien nodig, passen we uw bril aan tijdens de tweede of de derde controle-afpraak. Intussen kunt u zich behelpen met uw oude glazen. Na een cataractoperatie heeft u ook meer behoefte aan een zonnebril dan voordien.

De ingeplante kunstlens blijft levenslang ter plaatse en hoeft dus niet te worden vervangen of 'gereinigd'. Wel kan er zich na verloop van tijd een vliesje vormen achter de kunstlens. Dit kan een verminderde gezichtsscherpte veroorzaken. Dit fenomeen noemen we 'nastaar'. We kunnen het vliesje gemakkelijk verwijderen d.m.v. een laserbehandeling.

Mogelijke complicaties

Complicaties tijdens of na een cataractoperatie zijn gelukkig zeldzaam. De ernstigste complicatie na een cataractoperatie is een infectie (0.1 %). Het is belangrijk de infectie snel te herkennen en te behandelen. Alarmsignalen zijn: een pijnlijk, rood oog en een snel verminderend gezichtsvermogen. Een infectie komt vaak pas tot uiting tijdens de tweede of de derde dag na de operatie. Bij twijfel contacteert u onmiddellijk uw oogarts.

Kostprijs

Wij sturen de ziekenhuisfactuur naar u op. Bij gebruik van een gemeenschappelijke kamer in het daghospitaal bedraagt het eigen aandeel van de kostprijs van een cataractoperatie +/- 350 €. De kunstlens en de vaak dure wegwerpmaterialen worden immers niet volledig door het ziekenfonds vergoed.

Kiest u voor een tweepersoons- of eenpersoonskamer, dan rekenen we extra erelonen aan. U moet rekening houden met een eigen bijdrage van +/- 700 € voor een tweepersoonskamer en +/- 1100 € voor een eenpersoonskamer. Het supplement voor een tweepersoonskamer bedraagt 15 € en voor een eenpersoonskamer 28 €.

Bij problemen

Wanneer er zich thuis problemen voordoen, kunt u:

- tijdens de kantooruren terecht op het secretariaat van de oogkliniek:
tel. 03 443 31 72.
- buiten de kantooruren terecht bij de verpleegbalie van de Oogkliniek:
tel. 03 443 45 31.

We wensen u een aangenaam verblijf toe in onze afdeling en een zeer vlotte genezing.

Dr. C. Claes, afdelingshoofd

Dr. V. Boeyden,
Dr. F. Nerinckx,
Dr. A. Van der Veken,

oogartsen
dienst Oogkliniek Achtersegment