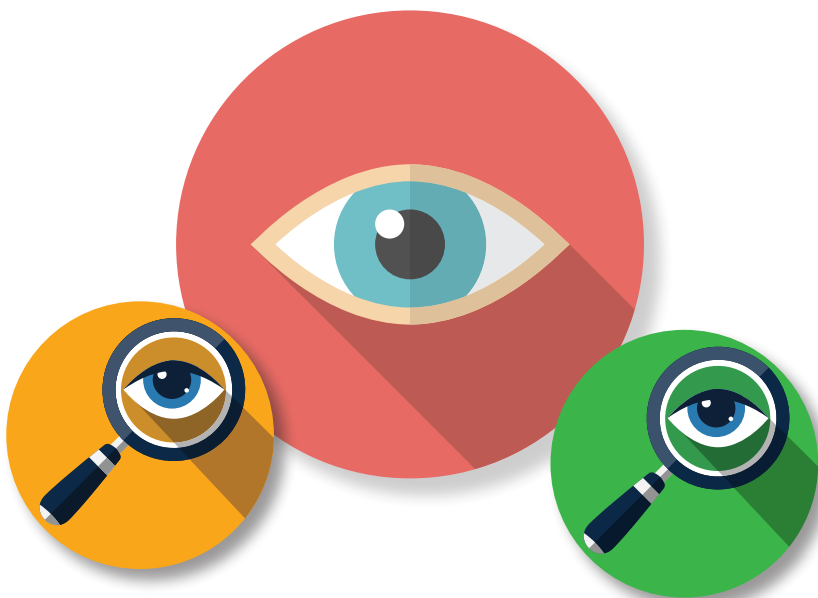

CATARACT



De ooglens ligt achter de pupil, de iris en het hoornvlies.

Ze focust beelden op het netvlies waardoor die scherp worden.

Als de lens troebel wordt, spreken we van cataract.

CATARACT

De ooglenz ligt achter de pupil, de iris en het hoornvlies. Ze focust beelden op het netvlies waardoor die scherp worden.

Als de lens troebel wordt, spreken we van



cataract. Lichtstralen bereiken het netvlies dan minder goed, waardoor het zicht wazig wordt. Cataract komt het vaakst voor bij mensen ouder dan 55 jaar

en verergert met de leeftijd. In sommige gevallen wordt cataract veroorzaakt door diabetes, een oogontsteking, cortisone of een verwonding.

De meest voorkomende klachten zijn:

- Gezichtsvermindering, zowel van dichtbij als van ver.
- Minder kleurcontrast, kleuren worden grijsachtig.
- Dubbel zicht.
- Verandering van brilsterkte.

In het eerste stadium van cataract ziet de patiënt vaak beter zonder bril.

Indicaties voor een operatie

Zolang de patiënt zijn dagelijkse activiteiten kan uitoefenen en zelf van oordeel is dat hij genoeg ziet, is een operatie niet aangewezen.

Als de klachten te ernstig worden, is een operatie - de enige manier om cataract te genezen - nodig. Dit probleem kan niet met oogdruppels of medicijnen verholpen worden. Andere brilglazen verbeteren het gezicht niet of slechts zwak en tijdelijk.

De dag van de operatie

Raadpleeg het document dat u als aanvulling op deze brochure krijgt.

Twee uur voor de operatie

Dat is het tijdstip waarop u in het ziekenhuis moet aankomen. **Van zodra u er bent, krijgt u een kamerjas en een operatiemuts.**

De verpleegkundige zal **extra oogdruppels** in uw te opereren oog doen. Vervolgens



wordt u naar de **operatiezaal** begeleid. De operatie zelf duurt ongeveer **25 minuten.**

De operatie

Het oog wordt met druppels verdoofd en wordt gedesinfecteerd. De anesthesist staat u tijdens de operatie bij opdat de interventie zo comfortabel mogelijk verloopt.

U zult het grootste deel van de tijd lokaal verdoofd zijn en dus altijd kunnen communiceren.

In sommige gevallen stelt de anesthesist een algemene verdoving voor. **De operatie gebeurt met de meest recente technieken: faco-emulsificatie. Met ultrageluid wordt de natuurlijke ooglens verpulverd en weggezogen. Het oog wordt vaak weer dichtgedaan zonder dat er een draad aan te pas.**

Onmiddellijk na de operatie

U krijgt een **oogverband** en verlaat de operatiezaal onder begeleiding. Van zodra u zich daartoe in staat voelt, kunt u zich weer aankleden. U krijgt een lichte maaltijd.

Als de lokale anesthesie uitgewerkt is, **kan de zone wat pijnlijk aanvoelen**. Dat is

normaal: de gevoeligheid komt terug na de anesthesie.



Die pijn verdwijnt snel met een eenvoudige pijnstillers (vb: Dafalgan).

Eens u in goede conditie bent, mag u het ziekenhuis verlaten. U wordt best door iemand begeleid.

De postoperatieve behandeling

De dag na de operatie mag u het verband verwijderen. Uw zicht zal het grootste deel van de tijd wazig zijn. Uw oog kan rood, een beetje opgeblazen en licht pijnlijk zijn. Dag na dag zal uw zicht verbeteren.

Richtlijnen na de operatie:

- Volg goed de behandeling die u werd voorgeschreven;
- Wrijf nooit in uw oog;
- U kunt uw normale activiteiten beoefenen, televisie kijken of lezen. U mag echter geen fysieke activiteiten zoals tuinieren of zwaar werk doen.
- In de eerste week mag u niet douchen noch uw haren wassen;
- In de eerste 2 weken na de interventie mag u geen sport beoefenen en zeker niet zwemmen. Na 2 weken mag u zonder problemen uw activiteiten hernemen.
- U mag met de auto rijden als uw zicht u dat toelaat.

Bij roodheid, veel pijn of ernstig gezichtsverlies contacteert u best de spoeddienst van het UMC Sint-Pieter: T. 02/535.31.94

Incidenten of moeilijkheden tijdens de operatie

Zijn **zeldzaam en onvoorspelbaar** maar ze kunnen het verloop van de interventie veranderen.

De belangrijkste complicatie is een scheur in het lenskapsel (minder dan 5% van de gevallen).

Dat leidt er soms toe dat het implantaat voor de pupil moet geplaatst worden of dat moet afgezien worden van een implantaat.



Het kan nodig zijn een klein fragment van de iris te verwijderen en/of - tegelijkertijd of later - een deel van het glasvocht te verwijderen.



Complicaties na de operatie

Hoewel perfect gestandaardiseerd en met uitstekende resultaten ontsnapt een cataractoperatie niet aan de algemene regel dat er geen chirurgie is zonder risico. Uw oftalmoloog kan u dus niet formeel beloven dat de interventie zal slagen.

Ernstige complicaties na een cataractoperatie zijn zeldzaam. In dergelijke gevallen kan een nieuwe interventie noodzakelijk zijn. In minder dan één geval op de duizend is er gezichtsverlies in het geopereerde oog tot verlies van het oog zelf.

Het betreft infecties (1 geval op de 3.000), netvliesloslating, vertroebeling van het hoornvlies, misvorming van de pupil, onvolledige extractie van de cataract, verplaatsing van de kunstlens, macula netvliesoedeem. Een bloeding is een uiterst zeldzaam voorkomende ernstige complicatie.

Andere complicaties zijn minder ernstig: een onvoldoende waterdicht litteken, een gedeeltelijke daling van het bovenste ooglid, een hematoom in het oogwit, verhoogde gevoeligheid voor licht, een oogontsteking, verhoging van de intra-oculaire druk, misvorming van het hoornvlies (astigmatisme), ont dubbeld zicht. Een foute berekening van de kracht van de kunstlens komt zelden voor.

Praktische informatie Diensthoofd

Professor Willermain François



CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

UMC Sint-Pieter/Campus Hallepoort
Hoogstraat 322 - 1000 Brussel
T. 02/535.31.11 F. 02/535.31.11

WWW.STPIETER-BRU.BE