



Versie 20250721/NJ

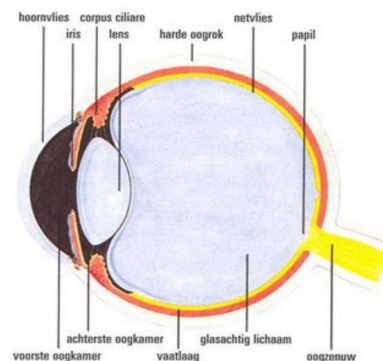
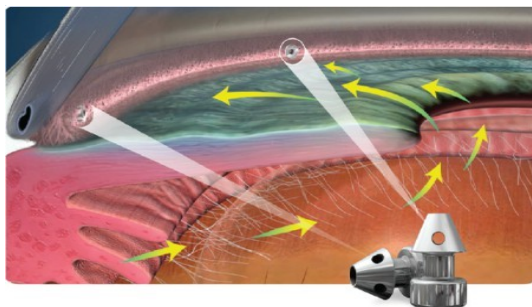
Oogheelkunde UMCG

iSTENT GLAUCOOMIMPLANTAAT gecombineerd met een staaroperatie

Inleiding



Het iStent glaucoomimplantaat maakt het mogelijk om door middel van een oogoperatie de oogdruk te verlagen. Bij de operatie worden twee 0.3 mm lange titanium buisjes in het oog gebracht, vlak voor het regenboogvlies (de iris). Hierdoor kan het oogvocht makkelijker het natuurlijke afvoersysteem voor oogvocht passeren en daalt de oogdruk. De iStent is op bovenstaande foto's te zien. De linker foto laat de iStent sterk vergroot zien. Op de rechter foto wijst de blauwe pijl naar een iStent op een vingertop. In werkelijkheid is de iStent dus heel klein! Op de afbeelding hieronder is het buisje te zien in het oog, voor de iris. Het buisje van buitenaf niet zichtbaar.



De iStent plaatsing wordt altijd gecombineerd met een staaroperatie.

Bij een staaroperatie haalt de oogarts uw eigen lens uit het oog en vervangt deze door een heldere kunstlens. Dit gebeurt omdat uw eigen ooglenzen niet helder meer is en omdat het nodig is om ruimte te maken om de iStents te kunnen plaatsen. Kijk op de laatste pagina van deze folder voor extra informatie over de staaroperatie.

Wat u moet weten

Voor de operatie

Eventuele bloedverdunnende medicijnen (bijvoorbeeld aspirine of sintrom) kunnen worden doorgebruikt.

Rond de operatie

De operatie wordt in dagbehandeling verricht (u wordt dus niet in het ziekenhuis opgenomen) onder plaatselijke verdoving (meestal) of in narcose (soms). U gaat gewoon door met uw eigen glaucoomdruppels en eventuele tabletten, ook na de operatie.

Soms is er na de operatie wat pijn aan het oog. Om dat zoveel mogelijk te voorkomen, krijgt u een oogdrukverlagende tablet (diamox) mee naar huis. Deze neemt u voor het slapen in. Daarnaast kunt u eventueel paracetamol nemen. Het verband mag u tot de volgende ochtend laten zitten, en u hoeft op de dag van de operatie het geopereerde oog niet te druppelen.

Na de operatie

Na de operatie druppelt u het geopereerde oog volgens het schema dat verderop in deze folder staat. Daarnaast gaan uw eigen glaucoomdruppels en eventuele tabletten voorlopig gewoon door!

De controles zijn 1 dag, ongeveer 1 week en ongeveer 1 maand na de operatie. De controle na 1 dag vindt soms telefonisch plaats, soms is een controle met oogdrukmeting nodig. Bij de controle na 1 maand kan een bril aangemeten worden, tenzij het andere oog ook nog geopereerd gaat worden. In dat geval kunt u beter nog even wachten met een nieuwe bril. Wordt u door een oogarts van elders verwezen, dan wordt u terugverwezen naar uw eigen oogarts, na deze controle.

Risico's en verwachtingen

Het doel van de operatie is uw oogdruk te verlagen en daarmee het verlies van het gezichtsvermogen door glaucoom zoveel mogelijk te vertragen. Uw gezichtsveld verbetert niet door de operatie: wat al weg is komt niet meer terug! Wel zal de staaroperatie uw zicht scherper en helderder maken.

Het oogdrukverlagend effect van de iStent is goed maar minder groot dan bij de ingrijpendere glaucoomoperaties zoals het Paul glaucoomimplantaat of de trabeculectomie. Meestal zijn er na een iStent-plaatsing nog wel oogdrukverlagende oogdruppels nodig en soms moet er alsnog een ingrijpendere glaucoomoperatie plaatsvinden.

De iStent-plaatsing zelf geeft zelden complicaties. Het voordeel van een iStent is dat het een zeer klein implantaat is dat zich geheel binnen het oog bevindt. Hierdoor geeft een iStent minder last en is het beloop na de operatie over het algemeen milder dan bij de andere glaucoomoperaties. Een enkele keer lukt het niet om een of beide iStents te plaatsen.

Staaroperaties worden heel regelmatig uitgevoerd. Bij de staaroperatie haalt de oogarts uw eigen, troebele lens uit het oog en vervangt deze door een kunstlens. De eigen lens zit in een lenzakje. Dit lenzakje blijft zitten, en daarin wordt ook de kunstlens geplaatst. In principe is het risico op complicaties klein. Een enkele keer scheurt het lenzakje tijdens de operatie of raakt het los, of lukt het niet de oude lens volledig te verwijderen. Vaak kan de operatie dan toch goed uitgevoerd worden, op een iets andere manier; soms is er een tweede operatie nodig. Een enkele keer komt er vocht in het netvlies of laat het netvlies los, soms weken of maanden na de operatie. Het vocht verdwijnt vanzelf of u krijgt hiervoor medicijnen (meestal oogdruppels). Om een losgelaten netvlies weer vast te zetten is een extra operatie nodig. Bij een deel van de patiënten wordt het lenzakje later troebel ("nastaar"). Deze troebeling is met een laserbehandeling op de polikliniek te behandelen.

Tijdens de operatie kan een bloeding optreden, waardoor het zicht na de operatie wazig is. Meestal lost dit bloed vanzelf weer op, in enkele dagen of weken, en anders kan het verwijderd worden. Tot slot kan er een infectie optreden. De kans hierop is klein (ongeveer 1 op 1000), maar het heeft soms het verlies van het oog tot gevolg.

Druppelschema na de operatie voor het geopereerde oog

U gaat door met uw eigen oogdrukverlagende medicijnen en eventuele andere oogdruppels in beide ogen, totdat de arts anders aangeeft.

De druppels in onderstaand schema komen er in verband met de operatie bij. Een X in het schema betekent 1 druppel.

Houd 2 minuten tussen de oogdruppels.

Op de dag van de operatie doet u geen druppels in het geopereerde oog – het verband moet blijven zitten tot de ochtend na de operatie. Wel neemt u voor het slapen de tablet (diamox) die u meekreeg na de operatie.

De ochtend na de operatie verwijdt u het kapje (bewaren) en gaasje (weggooiën) en begint u met het druppelen. U hoeft hiermee niet te wachten tot de verpleegkundige heeft gebeld of de controle bij de oogarts is geweest.

Oogdruppels in minims (kleine wegwerpampullen) kunt u na openen 24 uur in de koelkast bewaren (en dus een hele dag gebruiken).

De eerste week na de operatie			
Oogdruppel	Ontbijt	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason	x	x	x
naclof	x	x	x
Daarna nog 2 weken			
Oogdruppel	Ontbijt	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason	x	x	
naclof	x	x	

Leefregels

De eerste week draagt u als bescherming 's nachts het kapje voor het oog en overdag een bril.

Bukken, tillen, sporten, sauna en make-up dienen de eerste week vermeden te worden, daarna in overleg met uw oogarts. Vermijd wrijven in het oog!

TV-kijken, lezen, computeren, traplopen, douchen en haarwassen mogen wel.

Deelnemen aan het verkeer is niet toegestaan tot de oogarts u weer toestemming geeft. Dit gaat altijd in overleg en is per patiënt verschillend.

Contact bij vragen en/of toenemende klachten

Eventuele vragen kunt u stellen tijdens het volgende polikliniekbezoek of u kunt hiervoor bellen met de verpleegkundige. Dat kan maandag t/m vrijdag tussen 9:00 en 10:00 en tussen 13:30 en 14:30, via 050-3612503.

Bij klachten zoals (verergering van) pijn, roodheid of slechter gaan zien belt u met de verpleegkundige (zie boven). Bij spoed kunt u van maandag t/m vrijdag tussen 8:00 en 16:30 bellen met 050-3612518. Buiten deze tijden belt u naar het centrale nummer van het UMCG, 050-3616161, en vraagt u naar de dienstdoende oogarts.

Extra informatie over de staaroperatie

Bij de staaroperatie wordt uw eigen lens vervangen door een kunstlens. Voor de operatie doen we een extra meting om de gewenste sterkte van de kunstlens te kunnen berekenen. Deze extra meting heet "biometrie".

Voor de keuze van de kunstlens moeten we weten op welke afstand u wilt kunnen kijken zonder bril na de operatie. Er zijn drie mogelijke keuzes:

1. De kunstlens wordt zo gekozen dat u in de **verte** kunt kijken zonder bril (brilsterkte 0 dioptrie). U heeft dan alleen een bril voor lezen nodig, en eventueel een bril voor de tussenafstand (beeldschermwerk, muziek).
2. De kunstlens wordt zo gekozen dat u een beetje bijziend wordt (brilsterkte -1 dioptrie). U kunt dan zonder bril kijken op de **tussenafstand**, en ook op andere afstanden veel dingen doen zonder bril. Voor zo goed mogelijk zien in de verte (bijvoorbeeld voor autorijden) heeft u wel een bril nodig, en ook voor het lezen van hele kleine letters.
3. De kunstlens wordt zo gekozen dat u kunt **lezen** zonder bril (brilsterkte -2.5 dioptrie). U heeft dan een bril nodig voor kijken in de verte, en eventueel een bril voor de tussenafstand.

Let op: Als er (voorlopig) maar één oog geopereerd wordt, dan is het meestal het beste een sterkte te kiezen die ongeveer hetzelfde is als het andere oog: het kijkt het plezierigste als de beide ogen ongeveer dezelfde sterkte hebben.

Wat u ook kiest, u hoeft na de operatie niet voor elke afstand een aparte bril aan te schaffen. Als er meerdere brillen nodig zijn, kunt u ook kiezen voor een multifocale bril om op alle afstanden te kunnen kijken met één bril.

De meting wordt zorgvuldig gedaan, maar ieder oog is anders en soms komt de sterkte niet precies op de gewenste waarde uit. Maar u kunt dan toch goed zien, want ook zo'n afwijking kan gecorrigeerd worden met een bril.

Er zijn speciale kunstlenzen, bijvoorbeeld om een cilinderglas in de bril te corrigeren ("torische kunstlens") of om op meerdere afstanden tegelijk te kunnen kijken ("multifocale kunstlens"). Deze lenzen plaatsen we niet wanneer de staaroperatie gecombineerd wordt met een andere operatie, omdat de uitkomsten dan te onvoorspelbaar zijn.