



CROSSLINKING

Inleiding

Het hoornvlies is de doorzichtige voorzijde van het oog. De vorm van het hoornvlies is bol zoals een lens, en daarmee zorgt het hoornvlies voor breking van invallend licht. De lichtstralen worden naar elkaar toe gebogen zodat er een scherp beeld ontstaat op het netvlies achter in het oog.

U heeft een oogandoening die 'keratoconus' heet. De aandoening houdt in dat u een afwijkende vorm van het hoornvlies heeft. Bij deze aandoening heeft het hoornvlies niet een mooie bolvorm, maar puilt het centrum naar voren uit in de vorm van een kegel. Daarmee verandert de breking van het invallend licht: er ontstaat geen mooi scherp beeld meer, en dat resulteert in slechter zicht. De oorzaak van keratoconus is een aangeboren zwakte van het hoornvlies. Het kan erfelijk zijn, maar meestal komt keratoconus éénmalig in een familie voor. In de Nederlandse bevolking heeft ongeveer 1 op de 1000 mensen keratoconus. Beide ogen hebben de aandoening, maar de afwijking is in het ene oog vaak meer uitgesproken dan in het andere oog. Keratoconus begint vaak rond de puberteit. Vervolgens treedt in de loop van jaren een geleidelijke verslechtering van de vorm van het hoornvlies op.

Behandeling van keratoconus

Bij een beginnende keratoconus is er nog goed zicht mogelijk met een gewone bril. Als de afwijkingen ernstiger worden, dan zijn harde contactlenzen noodzakelijk om goed te kunnen zien. Wanneer contactlenzen niet meer verdragen worden (meestal vanwege een verdere toename van de kegelvorm van het hoornvlies) dan kan zelfs een hoornvliestransplantatie noodzakelijk zijn.

Er is een behandeling mogelijk om de verslechtering van de vorm van het hoornvlies stil te zetten. Deze behandeling heet 'crosslinking' en voorkomt verdere achteruitgang van het zicht. Bij deze behandeling wordt het

hoornvlies bestraald met UV licht waardoor er dwarsverbindingen worden gevormd tussen de individuele hoornvliesvezels. Dit maakt het hoornvlies steviger, en zorgt op die manier dat het verder uitpuilen stopt.

Wat u moet weten

Rond de operatie

De ingreep wordt in dagbehandeling verricht, u wordt dus niet opgenomen en gaat dezelfde dag weer naar huis. Uw oog wordt verdoofd met oogdruppels. U hoeft niet onder narcose en krijgt geen verdovingsprik. Uw oog wordt steriel afgedekt en er komt een kleine spreider tussen de oogleden zodat u niet knippert tijdens de behandeling. Het deklaagje (epitheel) van het hoornvlies wordt verwijderd. Vervolgens wordt het oog een kwartier lang gedruppeld met een gele vloeistof (riboflavine). Daarna wordt het oog gedurende 10 minuten bestraald met UV licht. Tenslotte wordt er een zachte contactlens op uw oog geplaatst, deze werkt als een soort verband. De contactlens wordt meestal een week na de operatie weer verwijderd door de arts die de controle doet.

Na de operatie

Het duurt een paar dagen voordat het epitheel genezen is. Tot die tijd is het hoornvlies erg pijnlijk en voelt het oog stroef aan alsof er zand in zit. De contactlens helpt samen met pijnstillers en kunsttranen om het ongemak te verlichten. Aangezien het hoornvlies in deze periode kwetsbaarder is voor infectie worden er ook antibiotica oogdruppels voorgeschreven.

Poliklinische controles na crosslink behandeling vinden meestal plaats na een week, na een maand, en na drie maanden.

Risico's en verwachtingen

Crosslinking wordt beschouwd als een veilige behandeling met slechts een kleine kans op complicaties. De belangrijkste complicaties die op kunnen treden zijn infectie, steriele ontsteking, verlittekening van het hoornvlies en schade aan de binnenlaag van het hoornvlies. Ook kunnen er problemen zijn met de genezing van het epitheel. Complicaties kunnen leiden tot permanente troebelingen in het hoornvlies, met als gevolg een blijvend verminderd zicht. Tenslotte kan bij een klein deel van de patiënten de keratoconus blijven verergeren ondanks een technisch goed uitgevoerde procedure. Crosslinking is niet een behandeling die het zicht verbetert, maar heeft als doel om het huidige zicht te behouden door de het proces van geleidelijke verslechtering van de vorm van het hoornvlies stil te zetten.

Druppelschema na de operatie voor het geopereerde oog

U gaat door met uw eventuele eigen oogdruppels in beide ogen, tenzij de arts anders aangeeft. De druppels in onderstaand schema komen er bij in verband met de operatie. Een X in het schema betekent 1 druppel. Houd twee minuten tussen de oogdruppels.

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

De eerste week na de operatie				
Oogdruppel	Ontbijt	Middageten	Avondeten	Voor de nacht
ofloxacine	x	x	x	x
hypromellose	x	x	x	x

De tweede week			
Oogdruppel	Ontbijt	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason	x	x	x

De derde week			
Oogdruppel	Ontbijt	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason	x	x	

De vierde week			
Oogdruppel	Ontbijt	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason	x		

Pijnbestrijding (leeftijd 12+)

Pijnstilling bestaat uit Paracetamol, vier keer per dag 500 mg (kinderen vanaf 12 jaar) of vier keer per dag 1000 mg (volwassenen). Meestal kan de Paracetamol binnen een week worden gestopt. Met name de eerste twee dagen is het behandelde oog erg pijnlijk, daarom kan indien nodig de eerste 48 uur naast paracetamol ook Tramadol 50 mg worden gebruikt, maximaal vier keer per dag.

Leefregels

Bukken, tillen, sporten, sauna, zwemmen 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.