



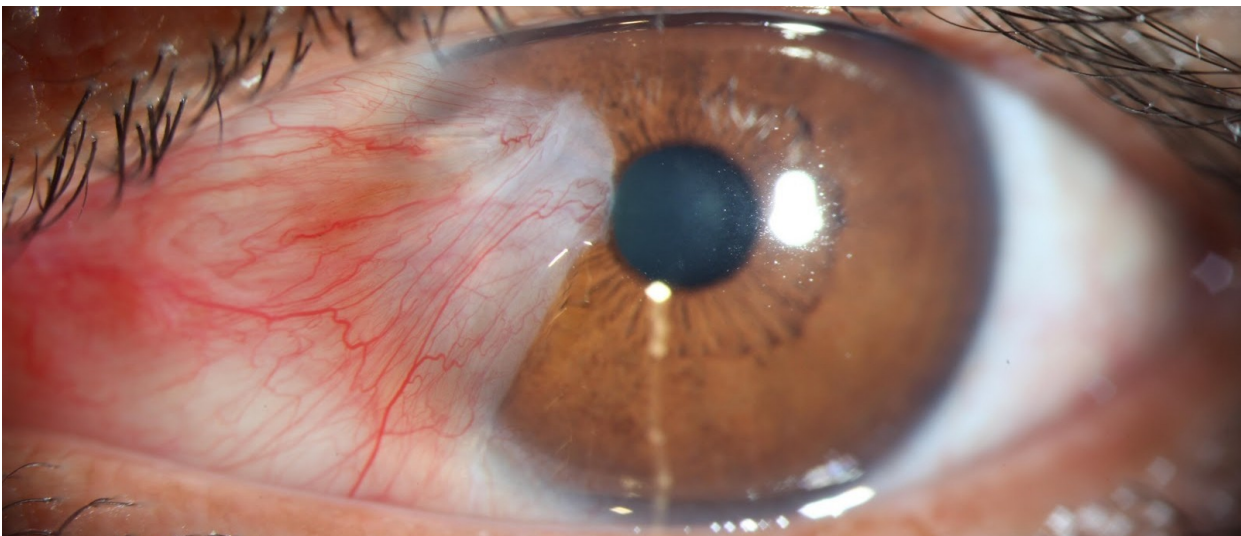
Versie 20250226/RS

Oogheelkunde UMCG

PTERYGIUM EXCISIE

Inleiding

Het hoornvlies is de doorzichtige voorzijde van het oog. In een gezond oog is alleen het witte gedeelte van de oogbol bekleed met oogslimvlies. Bij een pterygium groeit het oogslimvlies over het hoornvlies heen. Deze overgroei begint aan de rand van het hoornvlies en gaat richting het centrum. Een pterygium kan het zicht verstoren als het te ver naar centraal is gegroeid.



De slijmvlieswoekering kan verwijderd worden met een operatie, dit heet een pterygium excisie. Alleen verwijderen van het afwijkende slijmvlies is niet voldoende, omdat dan de kans op teruggroei van het pterygium erg groot is. Daarom wordt vervolgens een stukje slijmvlies aan de bovenzijde van het oog losgeknipt en ingehecht op de plek waar het pterygium is weggehaald.

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. De operatie gebeurt in principe onder plaatselijke verdoving met een prik onder het oog.

Na de operatie

Na de operatie is het oog een aantal weken rood, geïrriteerd en vaak ook pijnlijk. Ontstekingsremmende oogdruppels helpen om het oog rustig te laten genezen. Daarnaast moet u antibiotica oogdruppels gebruiken om infectie te voorkomen. **Het is erg belangrijk dat het ingehechte stukje slijmvlies goed kan genezen en vastgroeien. Daarom mag u de eerste maand na de operatie absoluut niet in het oog wrijven.** Om te voorkomen dat u 's nachts onbewust in het oog wrijft moet u steeds voor het slapen gaan een harde dop voor het oog plakken. Vaak zijn er twee niet-oplosbare hechtingen geplaatst tijdens de operatie. Deze hechtingen worden meestal na een maand verwijderd. Bij een voorspoedig beloop vinden de controles plaats na een week, na een maand, na drie maanden en soms nog na zes maanden.

Risico's en verwachtingen

Meestal verloopt de operatie zonder complicaties. Er is een heel klein risico op een infectie en een bloeding. Ook is er een heel klein risico op schade aan de onderliggende oogspieren, met name wanneer er een zeer uitgebreid pterygium verwijderd moet worden. Als het pterygium tot vlak bij het midden van het hoornvlies was gegroeid, dan kan bij het weghalen ervan verlittekening ontstaan waardoor het zicht na de operatie slechter is dan tevoren. Verder kunnen er na de operatie ontstekingsbulten (granulomen) rond de hechtingen ontstaan waardoor het oog langer rood blijft en de genezing minder mooi verloopt. Tenslotte is het mogelijk dat het ingehechte stukje slijmvlies losraakt of opkrult. De genezing verloopt daardoor minder goed. De kans op terugkomen van een verwijderd pterygium is rond de 5%.

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 in verband met de operatie bij. Een X in het schema betekent één druppel. Houd twee minuten tijd tussen verschillende soorten oogdruppels.

Op de dag van de operatie doet u nog geen druppels in het geopereerde oog, want het verband moet blijven zitten tot de ochtend na de operatie. Dan verwijdt u het kapje (bewaren) en gaasje (weggoien) en begint u met het druppelen. U hoeft hiermee niet te wachten tot de controle bij de oogarts.

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

periode	oogdruppel	ontbijt	koffie	lunch	thee	avondeten	voor de nacht
eerste maand	ofloxacin 3dd	x		x			x
	dexamethason 6dd	x	x	x	x	x	x
tweede maand	ofloxacin 3dd	x		x			x
	dexamethason 5dd	x	x	x		x	x
derde maand	dexamethason 4dd	x		x		x	x
vierde maand	dexamethason 3dd	x		x			x
vijfde maand	dexamethason 2dd	x					x
zesde maand	dexamethason 1dd	x					

Leefregels

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

Bukken, tillen, sporten, sauna, zwemmen en make-up dienen de eerste maand vermeden te worden. Niet 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.