



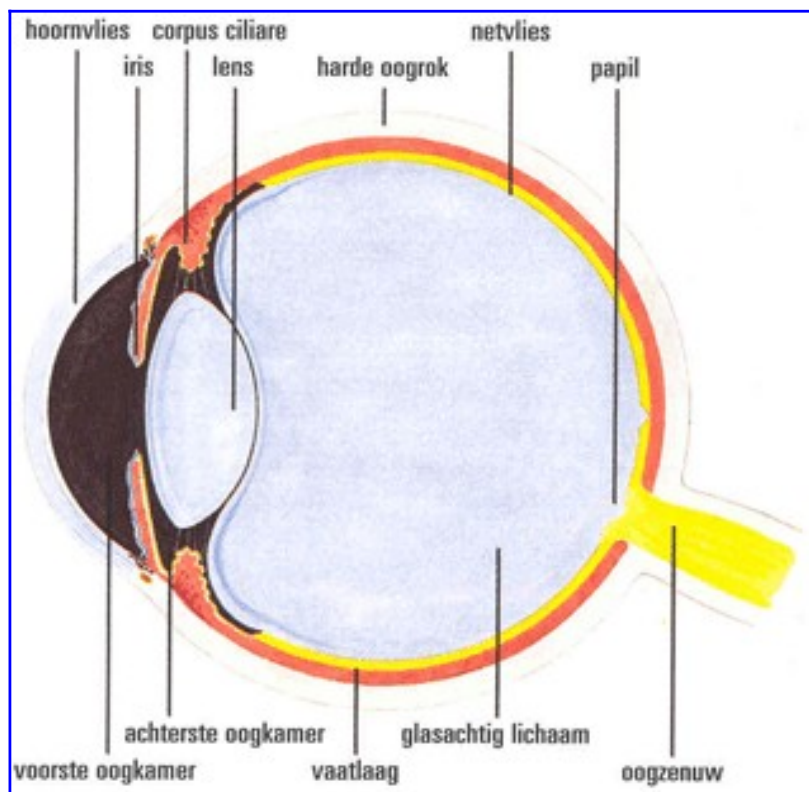
Versie 20250122/RJW

Oogheelkunde UMCG

STAAROPERATIE (CATARACTEXTRACTIE)

Inleiding

Wat is staar? In het oog zit, achter de iris en de pupil, een lens. Normaal is deze lens helder. Bij staar is de lens niet meer helder, maar troebel. Door de troebele lens wordt het zicht minder goed. U kunt problemen krijgen met bijvoorbeeld lezen, televisie kijken of autorijden.



Door staar kunt u deze klachten hebben:

- wazig zien
- kleuren minder helder zien, u ziet kleuren soms iets geler of bruiner
- dubbelzien, ook als u met maar één oog kijkt
- in het donker slecht zien, rond koplampen en lantaarnpalen kunt een lichtbol of lichtstralen zien – dit heet ook wel een "halo".

Staar kan worden veroorzaakt door:

- ouder worden, de lens in het oog wordt langzaam minder helder
- sommige ziektes, bijvoorbeeld suikerziekte (diabetes)
- sommige medicijnen, bijvoorbeeld prednison
- een ongeluk aan het oog
- een ontsteking in het oog
- een eerdere operatie in het oog
- bestraling van het hoofd of de hals

Met een oogonderzoek kan een oogarts zien of u staar heeft. Ook kijkt de oogarts naar de sterkte van uw bril of lenzen, hoe goed u kunt zien, de druk in uw oogbol en of het netvlies gezond is.

Bij het onderzoek krijgt u oogdruppels in uw ogen. Hierdoor worden uw pupillen groot. Dit is nodig om de lens, en ook het netvlies, goed te kunnen bekijken. Door de oogdruppels ziet u een paar uur waziger. U kunt dan ook niet goed tegen fel licht. Daarom is het prettig om een zonnebril te dragen na het onderzoek. U mag na het onderzoek niet zelf rijden. Het is daarom handig iemand mee te nemen naar de afspraak.

Als u staar heeft zal dit langzaam erger worden. U ziet steeds iets minder goed. Hoe snel dat gaat, verschilt per persoon. Sommige mensen kunnen na een aantal maanden niet meer goed zien. Anderen zien pas na jaren niet meer goed. Als u veel last heeft, kunt u voor een staaroperatie kiezen. De oogarts vervangt dan de troebele lens door een kunstlens. U kunt dan weer beter zien.

Met de oogarts bespreekt u de voordelen en nadelen van een staaroperatie. Samen beslist u wat het beste bij u past: afwachten of een 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".

Als u contactlenzen draagt, is het belangrijk dat deze voorafgaand aan de biometrie een tijdje niet gedragen worden. Voor zachte lenzen is dat twee weken en voor harde lenzen vier weken.

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 of bij andere oogafwijkingen, omdat de uitkomsten dan te onvoorspelbaar zijn.

Wat u moet weten

Voor de operatie

U kunt uw medicijnen gewoon doorgebruiken (ook bloedverdunners).

Rond de operatie

De operatie wordt in dagbehandeling verricht (u blijft dus niet in het ziekenhuis) onder plaatselijke verdoving (meestal) of in narcose (soms). Sommige mensen hebben de eerste nacht na de operatie wat pijn aan het oog. Om dat zoveel mogelijk te voorkomen kunt u paracetamol nemen. Het verband mag u tot de volgende ochtend laten zitten en u hoeft dus 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. Als u ook nog andere oogdruppels gebruikt, bijvoorbeeld oogdrukverlagende druppels of kunsttranen, dan gaan die gewoon door! Dat geldt ook voor eventuele tabletten.

De dag na de operatie wordt u gebeld door een verpleegkundige om te horen hoe het gaat. De eerste controle op de polikliniek is ongeveer 1 week na de operatie. Bij de tweede controle op de polikliniek, ongeveer 1 maand na de operatie, wordt ook de brilsterkte gemeten.

Risico's en verwachtingen

Een staaroperatie is een veilige behandeling en heeft bijna altijd een goed resultaat. Soms kunnen tijdens of na de operatie de hieronder genoemde problemen ontstaan.

- scheurtje in het lenszakje (kapselscheur)

Dit kan gebeuren tijdens de operatie. Van de 100 mensen die geopereerd worden, krijgt 1 persoon een kapselscheur. De operatie kan daardoor langer duren. Ook krijgt u dan waarschijnlijk een ander soort lens dan de lens die meestal wordt gebruikt. Soms is een tweede operatie nodig.

- vocht in de gele vlek van uw oog (maculaoedeem)

De gele vlek (macula) is een plek in uw oog die ervoor zorgt dat u scherp kunt zien. Heel soms komt daar na de operatie vocht (oedeem) in. Het komt iets vaker voor bij mensen met suikerziekte (diabetes). Vocht in de gele vlek gaat meestal binnen een paar maanden vanzelf over. Soms is extra

behandeling nodig met oogdruppels of een prik in het oog. Ongeveer 1 op de 100 mensen krijgt vocht in de gele vlek na een staaroperatie.

- **netvliesloslating**

Het netvlies kan loslaten na de operatie. Dit kan ook gebeuren als de operatie helemaal goed ging. Bij een netvliesloslating is een operatie nodig. Ongeveer 1 op de 100 mensen krijgt een netvliesloslating na een staaroperatie.

- **ontsteking (infectie) door bacteriën (endofthalmitis)**

Dit probleem komt heel weinig voor, minder dan 1 op 1000, maar kan wel ernstig zijn. Om te zorgen dat u geen ontsteking door bacteriën krijgt, maakt de oogarts de huid om uw oog schoon met betadine jodium. Ook krijgt u een druppel verdunde betadine jodium in het oog. Aan het eind van de operatie krijgt u medicijnen in uw oog tegen een ontsteking.

Nastaar

Na de operatie kan het lenszakje om de kunstlens troebel worden. U gaat daardoor minder goed zien. Dit heet nastaar. Vijf jaar na de operatie heeft 1 op de 4 mensen last van nastaar.

Nastaar kan met een laser behandeld worden. Hiermee maakt de oogarts een kleine opening in het troebele lenszakje waardoor u weer helder kunt zien. Deze behandeling doet geen pijn en duurt ongeveer 10 minuten.

Brilvervangende laser

Heeft u uw ogen laten laseren om geen bril of contactlenzen meer te hoeven dragen? Dan kunt u wel een staaroperatie krijgen. Laat het uw oogarts weten als u uw ogen heeft laten laseren.

Heeft u nog informatie over uw ogen van voordat u de laserbehandeling kreeg? Neem die dan mee naar uw oogarts. Bijvoorbeeld informatie over de sterkte van uw bril of contactlenzen voor de laserbehandeling. Zo kan uw oogarts beter de sterkte van uw kunstlens bepalen.

Kunt u na een staaroperatie beter zien?

De meeste mensen kunnen na een staaroperatie beter zien. Doordat u meer kunt zien, kunt u bijvoorbeeld weer beter lezen en televisie kijken. Het is van tevoren moeilijk te zeggen hoeveel beter u gaat zien.

Gebruikt u nu een bril om in de verte of dichtbij scherp te zien? Na een staaroperatie heeft u meestal nog steeds een bril nodig. Vaak heeft u na de operatie wel een andere brilsterkte. Ongeveer 1-2 maanden na de staaroperatie kunt u naar een brillenwinkel (opticien) voor een nieuwe bril.

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 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. Dan verwijdt u het kapje (bewaren) en gaasje (weggooien) en begint u met het druppelen. U hoeft hiermee niet te wachten tot de verpleegkundige heeft gebeld.

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.