

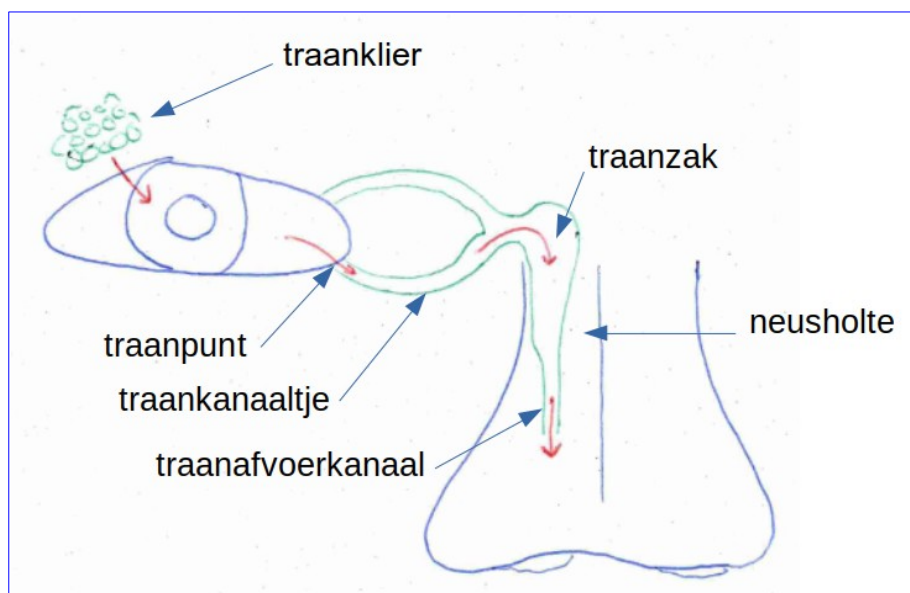


Versie 20250708/JS

Traanwegoperaties: DCR (dacryocystorhinostomie) en buisje van Jones

Inleiding

Tranen (het traanvocht) worden gemaakt in de traanklier (die in de oogkas ligt). Het traanvocht stroomt vanuit de traanklier over de oogbol en verdwijnt via de traanwegen naar de neusholte. De traanwegen beginnen bij de traanpunt, dan komt het traankanaaltje (canaliculus), de traanzak en tot slot het traanafvoerkanaal (ductus nasolacrimalis). De rode pijlen in de figuur tonen de stroomrichting van het traanvocht.



Het traanvocht beschermt uw ogen. Het zorgt ervoor dat uw ogen niet uitdrogen en niet beschadigd raken als u iets in uw oog krijgt. Als de traanwegen verstopt zijn, krijgt u tranende ogen: het traanvocht loopt dan weg over de wang in plaats van door de traanwegen. Ogen die voortdurend tranen zijn vervelend. Ook geeft het een wazig zicht of het gevoel dat er iets in de ogen zit.

We kunnen tranende ogen verhelpen met een traanwegoperatie, als er een verstopping is van uw traankanaaltje of traanafvoerkanaal. De verstopping kan het gevolg zijn van een ontsteking of ongeval. Soms is de oorzaak niet duidelijk. Tijdens de operatie maken we een nieuwe afvoer voor uw tranen.

Soorten traanwegoperaties

Er zijn twee verschillende operaties mogelijk. Een **DCR-operatie** als het traanafvoerkanaal is verstopt en het **plaatsen van een buisje van Jones** als het traankanaaltje verstopt is.

Met een DCR-operatie verbinden we de traanzak direct met de neusholte. De tranen hoeven dan niet meer door het traanafvoerkanaal. Er zijn twee manieren om deze operatie te doen.

1. **Via de neus (endonasale DCR-operatie).** Dit kan alleen als daar in de neus genoeg ruimte voor is. Het voordeel van deze manier is dat u geen litteken krijgt. Bij deze operatie werken we samen met een KNO-arts.
2. **Via de huid (externe DCR-operatie).** Hiervoor maken we een sneetje in de huid om bij de traanzak te kunnen komen.

Tijdens de DCR-operatie laten we een dun siliconenslangetje achter in het nieuwe traankanaal. Dit slangetje zorgt ervoor dat de nieuwe traanweg niet dichtgroeit. Het slangetje zit met een lus in de ooghoek, loopt door de traankanaaltjes en is geknoopt in de neus. We verwijderen het slangetje na ongeveer zes weken.

Als u geen traankanaaltje heeft, of als het traankanaaltje is beschadigd, dan plaatsen we een glazen buisje in de ooghoek. Dit is het buisje van Jones. Het buisje loopt door tot in de neusholte.

Wat u moet weten

Rond de operatie

U krijgt een afspraakbrief met daarin de datum van uw operatie. Enkele dagen voor uw operatie heeft u een telefonische afspraak waarin we u laten weten hoe laat we u op de dag van de operatie verwachten.

Voorafgaand aan de operatie krijgt u uitleg over de operatie stellen we u ook nog vragen over uw gezondheid en het gebruik van medicijnen zoals bloedverdunners. Als u bloedverdunners gebruikt, dan moet u daar voor de operatie mee stoppen. U arts vertelt u wanneer te stoppen en wanneer u weer met de bloedverdunners kunt starten.

De operatie vindt plaats onder narcose. U krijgt daarom voor de operatie een afspraak met de anesthesioloog over de verdoving. Hiervoor gaat u naar de Pre-Operatieve Polikliniek Anesthesiologie (POPA).

U mag geen make-up, gezichts crème of nagellak gebruiken en geen sieraden dragen op de dag van de operatie.

Na de operatie kunt u meestal dezelfde dag weer naar huis. Maar u kunt niet zelf autorijden na de operatie. Vraag van tevoren iemand die u na de operatie naar huis kan brengen. Ook mag u de eerste nacht na de operatie niet alleen thuis zijn. Zorg ervoor dat er iemand bij u is. Soms is het nodig dat u nog een nacht in het ziekenhuis blijft. Dit hebben wij vooraf met u besproken.

U krijgt oogdruppels en neusspray mee naar huis. Ook geven wij u uitleg over de leefregels na de operatie.

Controles

Bij de DCR-operatie krijgt u een telefonische afspraak ongeveer twee weken na de operatie. Zes weken na de operatie krijgt u een afspraak op de polikliniek. Dan zal ook het siliconenslangetje verwijderd worden dat tijdens de operatie is ingebracht. Ook spuiten we de traanwegen nog een keer door om te kijken of ze goed open zijn.

Bij het buisje van Jones krijgt u een controle-afspraak op de polikliniek ongeveer een week na de operatie.

Risico's en verwachtingen

Negentig procent van de patiënten (9 van de 10) hebben na de operatie geen klachten meer. Het succes hangt af van eventuele eerdere operaties en van de aanwezigheid van ontstekingen. De slagingskans is voor beide ingrepen (endonasaal / extern, zie boven) hetzelfde. Indien de operatie niet gelukt is en de nieuwe opening is dichtgegroeid door littekenweefsel, dan is het mogelijk de operatie nog een keer te herhalen. Indien er na de tweede keer nog geen succes is, dan zal de behandeling met een buisje van Jones met u worden besproken. Het succespercentage van het plaatsen van een buisje van Jones ligt tussen de 60 en 80 procent.

Klachten die kunnen voorkomen zijn:

- Nabloeding via de neus. Dit gaat meestal binnen 10 minuten over. Snuut uw neus niet, maar stop het bloeden door bijvoorbeeld een keer extra neusspray (Xylometazoline) op te snuiven. Of buig uw hoofd naar voren en knijp uw neus stevig dicht. Neem contact met ons op als de bloeding niet stopt.
- Nabloeding van de wond. Druk met een opgerolde schone theedoek minimaal een kwartier op de wond. Neem contact met ons op als de bloeding niet stopt.
- Ontsteking van de wond. Neem contact met ons op als u steeds meer pijn krijgt, het rondom het oog steeds roder, warm of hard wordt, of het oog gaat uitpuilen (eventueel gecombineerd met koorts hoger dan 38,5°C). Dit wordt behandeld met antibiotica.
- Een bloeditstorting (blauwe plek). Dit komt soms voor en gaat vanzelf weer over.
- Na een DCR-operatie kan het siliconenslangetje losser gaan zitten. U ziet dan een lusje van het slangetje in de binnenste ooghoek. Dit kan gebeuren na per ongeluk snuiten, na aantrekken van het onderooglid bij druppelen of spontaan. Dit is niet ernstig, u mag het slangetje vastplakken met een pleistertje aan de neuskant op de neus. Dit heeft geen effect heeft op het eindresultaat. U kunt dan contact opnemen met onze polikliniek en dan zal geprobeerd worden het slangetje weer terug te leggen op zijn oude plek.
- Het buisje van Jones kan soms los gaan zitten of teveel irritatieklachten geven. In dat geval kunnen we het buisje eventueel verwijderen.
- Moeite met het sluiten van uw oog. Dit komt door kneuzing van de zenuwen die het ooglid sluiten. Dit gaat vanzelf weer over, binnen ongeveer drie maanden.

Druppelschema na de operatie voor het geopereerde oog

U gaat door met uw eventuele eigen oogdruppels in beide ogen. 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 als u nog andere druppels gebruikt.

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

De week na de operatie						
	Ontbijt	Koffie	Lunch	Thee	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason/ tobramycine (Tobradex)	x		x		x	x
Xylometazoline neusspray	x				x	
De 2 ^e week na de operatie						
	Ontbijt	Koffie	Lunch	Thee	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason/ tobramycine (Tobradex)	x				x	x
De 3 ^e week na de operatie						
	Ontbijt	Koffie	Lunch	Thee	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason/ tobramycine (Tobradex)	x				x	
De 4 ^e week na de operatie						
	Ontbijt	Koffie	Lunch	Thee	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason/ tobramycine (Tobradex)	x					

Leefregels

Na deze operatie moet u met een paar dingen rekening houden:

- De eerste nacht na de operatie moet u half-zittend slapen. Uw hoofd moet hoger liggen dan uw hart. Gebruik bijvoorbeeld 1 extra kussen.
- Tot 6 weken na de operatie mag u uw neus niet snuiten. Uw neus ophalen mag wel.
- Als u een vieze neus heeft kunt u uw neus spoelen. Dit doet u door een neusoplossing op te snuiven. De neusoplossing maakt u zelf. Los hiervoor 1 theelepel zout op in een glas lauwwarm water.
- De wondjes mogen de eerste 2 weken na de operatie niet nat worden.

Houd daarnaast de eerste week na de operatie rekening met:

- U mag niet bukken of tillen.
- Ga niet zwemmen, sporten of naar de sauna.
- Draag geen make-up.
- Trek bij het druppelen van uw oog uw onderooglid niet naar beneden: het siliconenslangetje dat in uw ooghoek zit kan hierdoor verplaatsen.

Vragen

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 belt u met de verpleegkundige (zie hierboven). 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.