

## Staaroperatie

### Patiënteninformatie Oogheelkunde

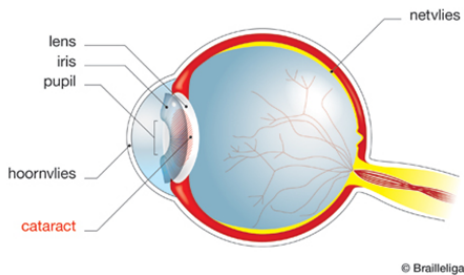
#### Staaroperatie

### Wat is staar

Staar is een vertroebeling van de oog lens. De oog lens is normaal gesproken een heldere structuur. De oog lens zit achter de iris en zorgt ervoor dat het beeld scherp op het netvlies komt (figuur 1). Als de oog lens troebel wordt, noemen we dat staar (of cataract).

Klachten van staar zijn:

- minder scherp zien;
- waziger beeld;
- het zien van kringen om lampen in het donker (halo's/glare);
- dubbelbeeld/schaduwbeeld met een oog.



### Hoe ontstaat staar

De meest voorkomende oorzaak van staar is veroudering van de oog lens.

Staar komt eerder voor bij:

- patiënten met suikerziekte;
- gebruik van prednison;
- na een eerdere netvliesoperatie;
- bij andere oogziekten;
- na een verwonding aan het oog.

Staar gaat niet vanzelf weg en neemt meestal langzaam toe in de tijd. Een staaroperatie is de enige mogelijkheid van behandeling.

### Wanneer behandelen

Als de staar nog weinig klachten geeft en u kunt nog goed zien, dan kan het geen kwaad om te wachten met een staaroperatie. Soms kan de bril nog (tijdelijk) aangepast worden. Wanneer de staar hinderlijke klachten geeft bij bijvoorbeeld lezen, televisie kijken of autorijden, dan is een staaroperatie nodig.

### De staarbehandeling

Bij een staaroperatie vervangen we de troebele lens door een kunstlens. De oogartsen in het Bravis ziekenhuis hebben jarenlange ervaring met het opereren van staar. De staaroperatie is in dagbehandeling.

### Voor de staaroperatie

De oogarts of de optometrist bespreekt de mogelijkheden met u tijdens een gesprek. Als u kiest voor een staaroperatie, dan volgt er een lensmeting (biometrie). Soms is de lensmeting al gedaan voordat u aangemeld bent voor de staaroperatie. De sterkte van de nieuwe kunstlens wordt berekend aan de hand van de lensmeting.

**Let op:** als u contactlenzen gebruikt, moet u deze uitlaten voorafgaand aan de lensmeting. Zachte contactlenzen moet u minimaal één week uitlaten, harde contactlenzen minimaal twee weken.

Meestal kiest men voor de standaard (monofocale) implantlens. Er zijn ook andere mogelijkheden. Die bespreken we hier onder.

## Extra mogelijkheden bijzondere implantlenzen

- Torische implantlenzen (cilinderafwijking / astigmatisme)
- Multifocale implantlens voor veraf en nabij (ongeveer 40 cm)
- Multifocale implantlens voor veraf en de tussenafstand (ongeveer 70 cm)

## Standaard (monofocale implantlens)

De standaard kunstlens is een lens met één sterkte; de monofocale lens. Dit is de meest gebruikte implantlens (meer dan 90%) en geeft over het algemeen uitstekende resultaten. De basispolis van uw verzekering vergoedt de staaroperatie volledig. Er zijn geen extra kosten aan de standaard lens.

De standaardlens corrigeert het zicht voor één afstand. Meestal is dit de afstand in de verte. U ziet na de operatie dan beter veraf zonder bril. Soms wordt in overleg met de oogarts gekozen om de sterkte op min 2,5 uit te rekenen. Dan kunt u goed dichtbij kijken zonder bril, maar ziet u veraf zonder bril wel wazig. Deze optie wordt alleen gekozen als u voor de operatie gewend bent zonder bril te lezen en dit na de operatie ook wilt.

## Torische implantlens

Deze implantlens corrigeert ook de cilindersterkte.

### Wat is een cilinder?

Een cilindersterkte betekent dat uw oogbol niet mooi rond is, maar meer de vorm van een rugbybal heeft. De oobbolling in verticale richting is anders dan in horizontale richting. Dit verschil in bolling geeft een verschil in sterkte. Simpel gezegd heeft uw oog twee verschillende sterktes in twee verschillende richtingen. Het verschil tussen deze sterktes is de cilindersterkte. Uw brillenglazen of contactlenzen hebben ook vaak een cilindersterkte om dit te compenseren.

### Waarom een torische implantlens?

Een gewone implantlens heeft geen cilindersterkte. Na een staaroperatie met een gewone implantlens kan het zijn dat u nog steeds een bril of contactlenzen nodig heeft om de cilinder te corrigeren. De torische implantlens corrigeert een groot deel van de cilindersterkte waardoor u minder afhankelijk wordt van een verte- of leesbril.

Wel kan het zo zijn dat de implantlens van positie verandert in de eerste dagen na een staaroperatie. De implantlens kan dan nog op zijn goede positie gezet worden. Dit gebeurt door een heroperatie in de eerste maanden na de staaroperatie.

## Multifocale implantlens

Deze implantlens heeft twee brandpuntafstanden, namelijk voor veraf en voor dichtbij (40 cm of 70 cm). Hierdoor bent u minder afhankelijk van een bril.

We doen veel activiteiten op de tussenafstand (70 cm). Dit zijn activiteiten zoals computeren, eten, koken, klussen, kaarten etc. Daarom is er een lens die corrigeert voor ver en voor de tussenafstand.

**Let op:** een multifocale implantlens kan veel minder dan een multifocale bril.

De oogarts vindt het belangrijk dat u dit weet. De multifocale implantlenzen zijn niet echt multifocaal. De lens is bifocaal (bi = twee) en heeft dus twee sterktes. Met de lens kunt u dus op twee afstanden optimaal zien. Een multifocale bril heeft glazen met meerdere sterktes, waardoor u dus ook op meer afstanden scherp kan zien.

### Altijd een gewenningsperiode

Voor een goed resultaat moet er in beide ogen een multifocale lens gezet worden. Wat beide ogen zien, wordt verwerkt in de hersenen zodat u een beeld ziet waar u prettig naar kan kijken. Dit kan soms enkele maanden duren, want uw ogen en hersenen moeten wennen aan deze nieuwe manier van kijken. Deze gewenning bestaat voornamelijk uit het 'zoeken' van de juiste afstand om scherp te kunnen zien.

### Pas op in het donker

De multifocale lenzen geven in het donker soms een slechter zicht dan de 'gewone' monofocale implantlenzen met één sterkte. Veel mensen zien met name in de eerste weken kransen en schitteringen rond lichten in het donker (halo's en glare). Dit effect zal deels wenen na enkele weken of maanden, maar verdwijnt NOOIT helemaal.

**Let op:** als u het belangrijk vindt om goed te kunnen zien in het donker, neem dan geen multifocale implantlens. Kies dan voor de monofocale of torische implantlens.

### Beperkingen in het dagelijks gebruik

Mensen met multifocale implantlenzen zien minder contrast dan ze vroeger gewend waren. Goed licht is noodzakelijk. Bij het lezen zal altijd goed licht nodig zijn. Hoe ouder de ogen, hoe meer behoefte aan licht.

### 100% garantie op nooit-meer-een-bril bestaat niet!

De oogarts kan niet garanderen dat u nooit meer een bril hoeft te dragen. Wel probeert de oogarts u op twee of drie afstanden minder afhankelijk te maken van een bril.

Patiënten die niet tevreden zijn over hun multifocale implantlenzen kunnen deze laten verwijderen. Ze worden dan vervangen door 'gewone' monofocale implantlenzen. **Let op:** deze ingreep is niet zonder risico. De kosten voor de multifocale implantlenzen krijgt u niet terug. U heeft daarna weer een (lees)bril nodig.

### Voorkom teleurstellingen

De oogarts wil geen valse verwachtingen wekken. Onthoud goed: multifocale implantlenzen zijn lang niet zo multifocaal als een multifocale bril. Hoe hoger uw verwachtingen, des te groter de kans op teleurstellingen over het uiteindelijke resultaat.

	Standaard Monofocale Implantlens	Torische Implantlens	Multifocale Implantlens (vertezien en lezen op ongeveer 40 cm)	Multifocale Implantlens (vertezien en tussenafstand op ongeveer 70 cm)
<b>Waarom?</b>	Eigen ooglenzen is troebel geworden	Eigen ooglenzen is troebel geworden	Eigen ooglenzen is troebel geworden	Eigen ooglenzen is troebel geworden
<b>Waarvoor?</b>	Weer helder kunnen zien	Weer helder kunnen zien Corrigeren cilindersterkte	Weer helder kunnen zien Behandelen van vertee- en leessterkte (ongeveer 40 cm)	Weer helder kunnen zien Behandelen van vertee- en tussenafstandsterkte (ongeveer 70 cm)
<b>Voordelen</b>	Weer helder kunnen zien	Weer helder kunnen zien Kwaliteit van zien beter Vaak zelfs geen vertebril meer nodig	Weer helder kunnen zien Meestal geen vertebril meer nodig. Meestal geen leesbril meer nodig	Weer helder kunnen zien Meestal geen vertebril meer nodig Meestal geen bril voor de tussenafstand meer nodig
<b>Voor wie?</b>	Iedereen	Mensen met een gemiddelde tot hoge cilindersterkte	Mensen die zowel van de vertebril als leesbril af willen	Mensen die zowel van de vertebril als van de tussenafstand bril af willen
<b>Let op</b>	Wel een leesbril nodig nadien	Wel een leesbril nodig nadien	Niet zo goed als een multifocale bril	Niet zo goed als een multifocale bril
<b>Na de operatie nog een vertebril nodig?</b>	Ja, meestal wel	Meestal niet	Meestal niet	Meestal niet
<b>Na de operatie nog een leesbril nodig?</b>	Ja	Ja	Meestal niet	Vaak wel, maar goed zicht nabij op ongeveer 70 cm

Vergoeding	Volledig	Gedeeltelijk eigen bijdrage vanaf €650,00 per oog	Gedeeltelijk eigen bijdrage vanaf €1200,00 per oog	Gedeeltelijk eigen bijdrage vanaf €1200,00 per oog
			Leverbaar met cilindersterkte vanaf €1600,00 per oog eigen bijdrage	Leverbaar met cilindersterkte vanaf €1600,00 per oog eigen bijdrage

## Dag van de operatie

U wordt poliklinisch geopereerd. U vindt het oogheelkundig behandelcentrum op route 71 op locatie Roosendaal. U hoeft zich niet te melden en mag plaatsnemen in de wachtkamer. Meestal krijgt u druppelverdooving of verdooving door middel van een klein prikje.

De operatie duurt gemiddeld 15 - 20 minuten. Met de voorbereiding en nazorg meegerekend, bent u ongeveer twee uur in het ziekenhuis.

## Aandachtspunten

- U mag geen sieraden zoals oorbellen, kettingen of horloges dragen in verband met de hygiënevoorschriften.
- U mag geen make-up dragen, ook geen foundation.
- Verwijder van de wijsvinger nagellak of de gelnagel als u die draagt.
- Het gehoorapparaat aan de niet te opereren kant mag in blijven. Geef dit duidelijk door.
- Trek kleding aan dat makkelijk open kan aan de voorkant. Er worden stickers op uw borst geplakt.
- Als u medicijnen gebruikt, moet u die gewoon innemen zoals u altijd doet.

U krijgt een operatiehemd aan, een bloeddrukband om en een klemmetje op de wijsvinger om het zuurstofgehalte te meten. Soms krijgt u een infuusnaald die na de operatie verwijderd wordt. In de voorbereidingsruimte krijgt u druppels om de pupil wijd te maken en de verdooving. Daarna gaat u naar de operatiekamer.

## Staaroperatie

Met de phaco-emulsificatie techniek wordt de troebele lens verwijderd. De oogarts brengt via een klein sneetje (incisie) in uw oog een kunststof vouwlens aan. Dit is standaard de monofocale implantlens, tenzij u anders besloten heeft. Het sneetje sluit zich zelf, dus meestal hoeft er niet gehecht te worden.

Na de operatie krijgt u zelf in het oog, een verband en een harde oogdop. Dit plastic beschermkapje mag u de volgende dag eraf halen en kunt u de eerste weken 's nachts dragen.

## Na de operatie

- Na de operatie moet u een aantal weken oogdruppels gebruiken.
- Na twee à drie dagen kan u meestal al weer behoorlijk zien. Het gezichtsvermogen wisselt de eerste paar weken na de operatie nog. Pas na ongeveer drie tot vier weken wordt het uiteindelijke resultaat bereikt.
- Een droog gevoel is een normaal bijverschijnsel net zoals het gevoel alsof er een vuiltje of zandkorrel in het oog zit. Dit houdt soms enige maanden aan, omdat de traanfilm tijd nodig heeft om het oog weer optimaal te 'smeren'.
- De eerste dagen na de operatie kan het zijn dat u kransen of schitteringen ziet rondom verlichting. Dat komt omdat de implantlens nog niet helemaal vast zit in het lenszakje. Het kan geen kwaad en verdwijnt binnen een paar weken als de implantlens vast in het lenszakje komt te zitten.

## Beperkingen

Er zijn weinig beperkingen na de operatie.

- U mag niet wrijven in het oog.
- Het is verstandig de oogleden/wimpers schoon te houden door één keer per dag voorzichtig met een nat, schoon doekje te poetsen. Voorzichtig douchen en laat geen stof (of vuil) in uw ogen komen.
- U mag de eerste twee weken geen make-up gebruiken.
- U mag de eerste twee weken niet zwemmen.
- Wandelen, fietsen, tillen, bukken, lezen, tv kijken is geen bezwaar.
- Niet te fanatiek sporten.

U moet het geopereerde oog een aantal weken druppelen. Start hiermee als het kapje eraf mag. De meeste mensen kunnen zelf druppelen. Er bestaat ook een handige 'druppelbril'. Deze bril is handig als u moeite heeft om zelf te druppelen. U kunt de druppelbril kopen bij de poliklinische apotheek van het Bravis ziekenhuis ([www.bravisziekenhuis.nl/druppelbril](http://www.bravisziekenhuis.nl/druppelbril)). De druppelbril is ook online te bestellen.

Voor de operatie installeert u de Luscii app. Voor meer informatie zie: [Thuismeten - Bravis ziekenhuis](#).

De dag na de operatie geeft u via deze app door hoe het met uw oog gaat. Soms zien we u graag terug op de polikliniek. Dit geven we van tevoren aan.

Moeten uw beide ogen aan staar geopereerd worden, dan is er een tussencontrole. Dit is meestal twee weken na de operatie van het eerste oog. Als alles goed is, wordt het tweede oog geopereerd.

Ongeveer vier weken na de (tweede) operatie is de eindcontrole. We meten dan de sterkte van uw ogen. U krijgt dan een briladvies, waarmee u naar de opticien kunt voor een nieuwe bril. Tenzij u voor een bijzondere lens gekozen heeft, want dan heeft u geen (lees)bril meer nodig.

## Risico's

Een staaroperatie is een zeer veilige, meestal succesvolle operatie. De oogartsen in het Bravis ziekenhuis hebben veel ervaring en zijn er vaardig in. Desondanks is de operatie niet helemaal risicovrij. Ernstige complicaties met verlies van het gezichtsvermogen komen gelukkig zeer zelden voor.

Een korte opsomming:

- Kortstondige stijging van de oogdruk direct na de operatie. Dit kan meestal goed met medicijnen behandeld worden.
- vertroebeling van het hoornvlies komt weinig voor en gaat meestal over.
- Tijdens de operatie kan er een scheur ontstaan in het kapsel (zakje) van de natuurlijke lens waardoor deze in zijn geheel of gedeeltelijk in het glasvocht (naar achteren) kan zinken. Dan is er een tweede operatie nodig om de lens te verwijderen. Een kunstlens wordt dan meestal voor het lenszakje geplaatst. Deze complicatie kan een blijvend slechter gezichtsvermogen geven, maar komt zelden voor.
- Nastaar. Dit komt met enige regelmaat na verloop van tijd voor. Dit is een vertroebeling van het kapsel waar de kunstlens in geplaatst wordt. Dit kan goed behandeld worden met een laser. Complicaties bij deze behandeling zijn zeldzaam.
- Vermindering gezichtsscherpte. Dit ontstaat soms na de operatie door vocht in het netvlies. Meestal gaat dit vanzelf weer over of door middel van medicijnen, druppels of zelden injecties.
- Infectie kan resulteren in blijvend slecht zien of blindheid. Als uw oog in de eerste weken na de operatie plotseling flink pijn doet of zeer rood wordt of u ziet duidelijk minder, dan moet u onmiddellijk contact opnemen met uw oogarts. Een infectie binnen het oog kan behandeld worden met antibiotica. Het komt overigens zelden voor.
- Over- of ondercorrectie van de refractieafwijking is mogelijk. Is deze restafwijking te groot dan kan de kunstlens vervangen worden door een lens met een andere sterkte tijdens een tweede operatie. Ook dit is zelden nodig.
- Lichtkransen (halo's) en stralen zien uit lampen (glare). Deze komen zelden voor bij de monofocale lens, maar eerder bij de multifocale implantlens. Meestal treedt op den duur gewenning op. Het komt soms voor dat deze klachten niet geheel verdwijnen.
- Door een oogoperatie kan het bovenste ooglid gaan hangen. Dit is zeldzaam en kan chirurgisch gecorrigeerd worden indien nodig.
- Netvliesloslating. Dit risico is groter bij mensen met een hoge minsterkte die op jonge leeftijd geopereerd worden.
- Overige complicaties zijn bloedingen en schade door de verdovingsinjectie. Deze komen zelden voor, maar kunnen in zeer zeldzame gevallen blindheid tot gevolg hebben.

Bent u ziek, moet u veel hoesten of heeft u een infectie? Laat het ons weten, dan kan de oogarts inschatten of uw operatie wel door kan gaan. Zijn er belangrijke wijzigingen in uw medicatie of zijn er pas geleden allergieën voor medicatie bij u vastgesteld, laat het ons weten.

## Contact bij klachten

Als u klachten krijgt, neem dan direct contact met ons op.

- Polikliniek oogheelkunde 088 – 70 68 980

Voor spoed buiten onze werktijden kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp.

- Spoedeisende hulp locatie Bergen op Zoom 088 – 70 67 302
- Spoedeisende hulp locatie Roosendaal 088 – 70 68 889

## Vragen

Als u na het lezen van deze folder wilt weten wat de mogelijkheden voor u zijn, maak dan een afspraak voor een intake multifocaal, telefoonnummer 088 -70 68 980.

Mocht u al een afspraak hebben voor een intake multifocaal en besluiten om toch voor de "gewone" lens te gaan, vergeet dan niet om deze intake af te zeggen.

