

Cataractoperatie (staaroperatie)

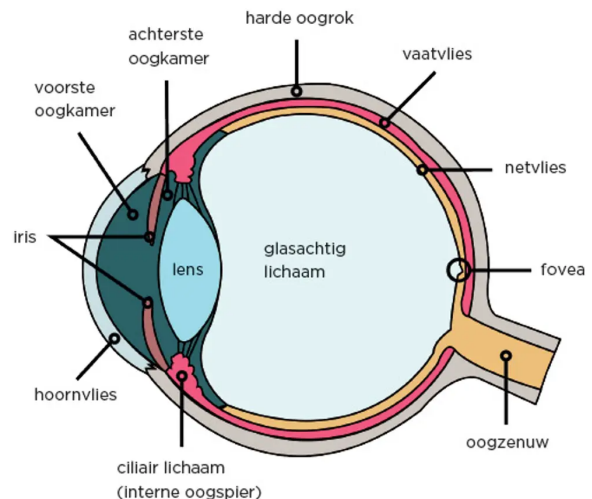
U heeft van uw oogarts te horen gekregen dat u staar (cataract) heeft. Klachten door staar kunnen verholpen worden met een staaroperatie. In deze folder vindt u informatie over staar en de behandeling ervan. Kijkt u ook op www.consultkaart.nl voor de consultkaart bij cataract voor het nemen van de beslissing tot een staaroperatie.

Wat is staar?

Voor in het oog, vlak achter de iris (regenboogvlies) met pupilopening, zit de heldere ooglens. Naarmate wij ouder worden, wordt deze lens minder helder. De troebele lens wordt staar of cataract genoemd. Staar kan zich in beide ogen ontwikkelen, maar meestal is één oog meer

aangedaan dan het andere oog.

In enkele gevallen is de staar aangeboren of ontstaan door bijvoorbeeld trauma, een bepaalde ziekte of medicatie.



Een normaal oog met het hoornvlies (cornea), de pupil, de lens en het netvlies (retina)
Bron: ©Natuurlijk Zienk Zien

Wat zijn de klachten?

- Wazig zien, meestal gaat dit geleidelijk
- Meer licht nodig bij het lezen
- Lichtschittering of verblinding van het licht
- Minder kleuren zien
- Sterke verandering van de brilsterkte
- Dubbelbeelden of een schaduwbeeld met één oog zien

De behandeling

Een operatie is de enige behandeling om van staar af te komen. Er bestaan geen medicijnen of oogdruppels tegen staar. Soms kan een aanpassing van de bril of contactlenzen u nog een

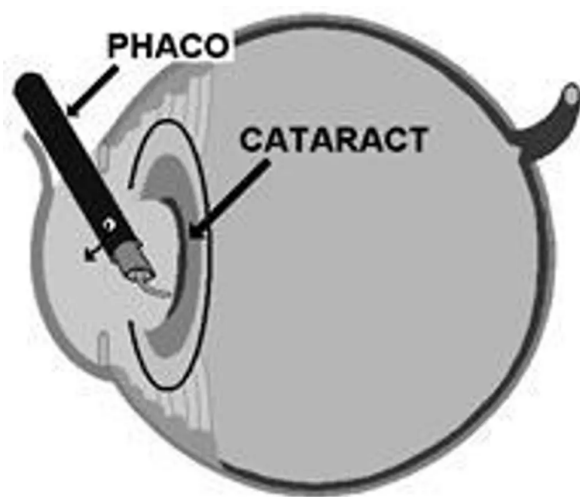
(tijdelijk) beter zicht geven. Worden de klachten erger, dan kan een staaroperatie overwogen worden.

Een staaroperatie geeft niet altijd verbetering. Indien er sprake is van een andere oogheeskundige aandoening, kan het uiteindelijk zicht daardoor mogelijk weinig tot niet verbeteren.. De oogarts zal u hierover informeren indien dit het geval is.

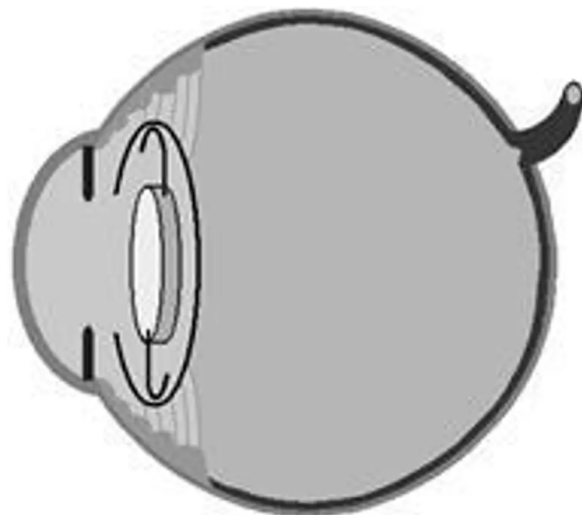
De operatie

Bij een staaroperatie wordt eerst de lens verwijderd. Het lenzszakje waarin de lens zich bevindt wordt hiervoor geopend aan de voorzijde. Het verwijderen van de eigen “troebele” lens uit het lenzszakje gebeurt door middel van phaco-emulsificatie. Dit is een techniek waarbij een klein instrumentje door hoogfrequente trillingen de lens vergruist en tegelijkertijd opzuigt. Nadat de eigen lens is verwijderd, wordt een kunstlens (implantlens) met een vooraf bepaalde sterkte in het lenzszakje geïmplant. Alle staaroperaties worden in dagbehandeling uitgevoerd en duren gemiddeld 15-30 minuten.

Wanneer beide ogen in aanmerking komen voor een staaroperatie, is het normaal dat deze achter elkaar met 2-4 weken tussen beide operaties worden gepland. Er is ook de mogelijkheid om beide ogen op dezelfde dag direct na elkaar te laten behandelen. Mocht u hiervoor in aanmerking komen, dan zal de oogarts dit met u bespreken.



Het verwijderen van de staar



De kunstlens zit in het lenszakje

Biometrie

Vóór de staaroperatie bepaalt u samen met de oogarts de gewenste sterkte van de kunstlens en de brilsterkte. Daarom wordt vóór de staaroperatie een meting (biometrie) gedaan.

Als u contactlenzen draagt, is het voor een optimale meting noodzakelijk dat u de lenzen vóór de metingen uitdoet:

- Zachte contactlenzen moeten 2 weken uit zijn geweest.
- Harde contactlenzen moeten 4 weken uit zijn geweest.

Na deze metingen mag u de contactlenzen gewoon weer dragen tot de dag van de operatie.

Let op! Laat het uw arts weten als u een bril vervangende laserbehandeling heeft gehad in het verleden.

Typen kunstlenzen

Door het plaatsen van een kunstlens (implantlens) verandert het oog van sterkte waarbij er gestreefd wordt naar zo min mogelijk afhankelijk zijn van een bril na de operatie. U kunt de gewenste sterkte met uw arts bespreken.

Er bestaan verschillende soorten kunstlenzen welke elk een verschillende uitkomst geven. De keuze van de lens is mede afhankelijk van uw brilsterke vóór de operatie, uw (lees)gewoonten en wensen. De oogarts zal met u bespreken welke lens het meest geschikt is voor u.

Monofocale kunstlens

Deze lens corrigeert zo goed mogelijk op één afstand: óf voor veraf óf voor dichtbij.

Een monofocale kunstlens die corrigeert voor veraf wordt het meeste gekozen. Hierbij is altijd nog een leesbril nodig en mogelijk ook een computer of multifocale bril indien er sprake is van een reststerkte. Een monofocale kunstlens die voor dichtbij corrigeert, is alleen aanbevolen als er voor de operatie een minsterkte in de bril was. Hierbij is altijd een vertebril nodig.

De monofocale lens wordt volledig vergoed door uw zorgverzekeraar. U heeft dus **geen** kosten bij deze lens.

Premium kunstlens

Deze lenzen worden voor u op maat gemaakt. Hierbij zijn aanvullende onderzoeken nodig om na te gaan of u oog

geschikt is en om de juiste sterkte te bepalen.

Er zijn meerdere mogelijkheden:

- Monofocaal torisch

Deze lens corrigeert de cilinderafwijking (astigmatisme) mee waardoor de kwaliteit van zien wordt verbeterd en de kans op bril onafhankelijkheid op één afstand groter is (meestal zicht voor veraf; een leesbril is meestal wel nodig).

- Multifocaal

Dit type lens corrigeert het zien voor zowel veraf als dichtbij, waardoor er een grote kans is dat u brilonafhankelijk wordt. Deze lens is alleen geschikt indien er geen of slechts een cilinderafwijking (astigmatisme) is.

- Multifocaal torisch

Deze lens corrigeert het zien voor zowel veraf als dichtbij én corrigeert de cilinderafwijking (astigmatisme) waardoor er een grote kans op brilonafhankelijkheid is.

Bij torische lenzen is het belangrijk dat de lens op een juiste as gepositioneerd wordt tijdens de operatie. De lens kan echter na de operatie nog draaien. Dan is er een aanvullende ingreep nodig door de oogarts.

Voor een premium kunstlens dient u zelf bij te betalen.

Informeer zelf bij uw zorgverzekeraar of u in aanmerking komt voor een vergoeding. De actuele prijzen van deze lenzen krijgt u van de oogarts.

De oogarts kan in geen enkel geval 100% garantie geven dat het oog altijd zonder bril scherp zal kunnen zien. Zelfs niet na een perfect verlopen operatie.

Kostenoverzicht kunstlenzen

Type kunstlens	Eigen bijdrage per oog
Monofocale kunstlens	Geen eigen bijdrage
Monofocale torische kunstlens	€ 800,-
Multifocale kunstlens	€1500,-
Multifocale torische kunstlens	€ 1700,-

De verdoving

Er zijn 3 soorten verdovingstechnieken, maar in principe wordt de operatie onder plaatselijke verdoving uitgevoerd middels druppel verdoving. Het oog wordt dan verdoofd met oogdruppels zodat u geen pijn meer voelt. Wel kunt u voelen dat er iets gebeurt vergelijkbaar als bij de tandarts.

Een andere techniek is de subtenon anesthesie. Hierbij wordt het oog eerst met druppels verdoofd, zodat u verder geen pijn meer voelt. Vervolgens wordt een kleine opening in het slijmvlies op het oog gemaakt en hierna wordt met een canule extra verdovingsvloeistof achter het oog geplaatst. Het gevolg hiervan is dat het oog niet meer kan bewegen. Na de operatie werkt de verdoving binnen enkele uren uit en komt de

beweeglijkheid terug. (gezichtsvermogen zou ik eruit laten, is verwarrend)

In uitzonderingsgevallen wordt er gekozen voor een algehele verdoving (narcose). Bij narcose slaapt u en merkt u niets van de operatie.

De soort verdoving wordt door de oogarts in overleg met u bepaald.

Risico's en complicaties

Een staaroperatie is een van de meest veilige en succesvolle operaties. Bij meer dan 97% van de patiënten verlopen zowel de operatie als het herstel zonder problemen. Toch kunnen er tijdens of na de operatie complicaties optreden. In een zeldzaam geval leidt een complicatie tot een slechtziend oog en zijn er vervolgooperaties nodig.

- **Droge ogen** (regelmatig):

De weken na de operatie kan het oog droger aanvoelen waarbij een prikkend, stekend of zand gevoel kan ontstaan. Kunsttranen verlichten deze klachten.

- **Nastaar** (20-30%)

Bij een deel van de geopereerde ogen treedt er na enige tijd een vertroebeling op van het lenszakje. Dit heet nastaar en kan pijnloos met een laserbehandeling worden verholpen.

- **Kapselscheur** (1 tot 2%):

Tijdens de operatie kan het lenzszakje scheuren, waardoor het niet meer bruikbaar is om de kunstlens erin te plaatsen. Er wordt dan een ander soort kunstlens geïmplantéerd buiten het lenzszakje en de ingreep zal langer duren. In dit geval is een torische of premium lens niet meer mogelijk. In een zeldzaam geval moet de kunstlens in een vervolgooperatie geplaatst worden. Meestal betekent dit dat het herstel van het zicht goed, maar langzamer verloopt. Daarnaast kunnen bij het scheuren van het lenzszakje uw eigen lensresten achter in het oog vallen. Deze lensresten kunnen tijdens de staaroperatie niet verwijderd worden. Hiervoor is een vervolgooperatie nodig door een netvlieschirurg.

- **Vochtophoping** (1%):

Door prikkeling van de operatie kan direct na de operatie vocht ontstaan in het hoornvlies en weken later mogelijk ook nog in het netvlies. Hierbij duurt het herstel langer maar is de uitkomst vaak goed.

- **Netvliesscheurtje** (1%)

Het kan voorkomen dat er een scheurtje en/ of gaatje in het netvlies ontstaat. Dan is er laser en/of een vervolgooperatie nodig.

- **Infectie** (= endophthalmitis) (0.05%):
Dit is een ernstige maar zeldzame complicatie. Als dit niet goed reageert op antibiotica kan dit leiden tot een slechtziend oog.
- **Bloeding** (0.0001%):
Zeer zeldzaam is een bloeding achter het netvlies in het oog welke ontstaat tijdens de operatie. Dit is een ernstige complicatie die leidt tot een slechtziend oog.

NB: Risico's en getallen zijn landelijk en niet ziekenhuisgebonden.

Voorafgaand aan de operatie

Nadat u tot een staaroperatie heeft besloten en op de planlijst bent gezet, zal er een opnamedatum gepland worden.

Let op: U wordt door het Planningsbureau gebeld voor een datum. U hoeft niet langs het Planningsbureau te lopen.

Zo nodig wordt er ook een afspraak met de anesthesist gemaakt, om uw algemene lichamelijke toestand te onderzoeken. Het is belangrijk dat u uw actuele medicatieoverzicht meeneemt naar de anesthesist.

De exacte opnametijd krijgt u enkele dagen voor de operatiedatum te horen.

Instructies voor de operatie

- U mag alle medicatie die u gebruikt gewoon blijven gebruiken. Dit geldt ook voor bloedverdunners.
- Zorg dat u de oogdruppels die de oogarts u heeft voorgeschreven vóór de operatie in huis heeft. Het gebruik van de oogdruppels staat vermeld op het etiket (dit kan afwijken van bijsluiter).
- U wordt bij de operatie op een operatiestoel geplaatst die gekanteld wordt naar rugligging. Heeft u rugklachten, geef dit dan aan. Tijdens de operatie wordt de huid rond het te opereren oog afgedekt met een chirurgisch doek. U kunt vrij door de mond en neus ademen tijdens de operatie. Heeft u last van claustrofobische klachten, geeft dit dan aan.

Op de dag van de operatie

Neem op de dag van de operatie iemand mee die u kan begeleiden (u mag zelf niet actief deelnemen aan het verkeer). Lukt dit niet, laat u zich dan na de operatie ophalen door een taxi.

Instructies op de dag van operatie

Thuis

- U kunt van tevoren gewoon eten en/of drinken, tenzij u uitdrukkelijk verzocht is om nuchter te blijven.
- Gebruik geen make-up, zalf/crème of foundation op het gezicht i.v.m de hygiëne.

- Draag bij voorkeur geen nagellak of kunstnagels i.v.m het “knijpertje” op de vinger die het zuurstofgehalte en de hartslag meet tijdens de operatie.
- Draag geen sieraden.
- Draag geen gehoorapparaat aan de te opereren zijde.
- Kleding: draag een kledingstuk met korte mouwen zonder hoge kragen of sjaals.
- U neemt de dag van de operatie al uw medicijnen (inclusief bloedverdunners) en druppels zoals u gewend bent.
- Zorg ervoor dat u de voorgeschreven oogdruppels voor na de operatie heeft opgehaald bij de apotheek. De druppels hoeft u niet mee te nemen op de dag van de operatie.

In het ziekenhuis

Locatie Den Haag

U meldt zich bij het Dagcentrum Volwassenen op de 1e etage, route E 1.1.

Locatie Zoetermeer

- U meldt zich op de opnameafdeling op routenummer 52, 1e etage.
Let op: krijgt u narcose? Meldt u zich dan bij de receptie in de ontvangsthal.
- Uw familie of begeleider kan niet wachten op de opnameafdeling. Er is wachtruimte op de polikliniek Oogheelkunde in de algemene wachtkamer of in ons restaurant.
- De opnameafdeling heeft een beperkte ruimte waardoor wij niet kunnen garanderen dat een scootmobiel in de ruimte, of op de gang gezet kan worden. Indien een scootmobiel niet noodzakelijk is voor uw vervoer, verzoeken wij u om deze thuis te laten. Bij onze hoofdingang zijn rolstoelen te leen.

Algemeen

- Het is raadzaam om vlak voor de operatie nog even naar het toilet te gaan.
- U krijgt een operatiemuts op.

Na de operatie

Als de operatie zonder problemen is verlopen, mag u direct na de operatie naar huis.

Houd u rekening met het volgende:

- Direct na de operatie ziet u eerst wazig omdat u tijdelijk verblind bent. Dit komt doordat het felle operatielicht u even heeft verblind. En door eventuele zalf die in het oog is gedaan. Dit wordt gedurende de dag en de dagen daarna beter.
- Soms kan hoofdpijn optreden na de operatie. Dit trekt meestal vanzelf weer weg binnen 24 uur. Bij aanhoudende flinke hoofdpijn in combinatie met misselijkheid en een pijnlijk oog, adviseren wij contact op te nemen met de polikliniek Oogheelkunde.
- Er kan sprake zijn van een rood oog door een bloeding in het slijmvlies gedurende de eerste dagen tot soms weken na de operatie. Dit gaat vanzelf over. Indien u bloedverdunners gebruikt, kan dit wat langer duren.
- Het kan zijn dat u na de operatie het gevoel heeft dat er iets in uw oog zit of dat u veel traant. Dit is onschuldig en gaat vaak vanzelf weer over. Als het zicht waziger en/of het oog roder wordt, neem dan contact met ons op.

Druppels

Zorg dat u de oogdruppels die de Oogarts heeft voorgeschreven voor de operatie in huis heeft. De dag na de operatie moet u het geopereerde oog druppelen. Mogelijk staan in de bijsluiters andere instructies. Volgt u ten alle tijden de instructies van uw oogarts. Als u vóór de operatie al andere oogdruppels gebruikte, dan gaat u hiermee door zoals u gewend bent, tenzij de oogarts anders met u besproken heeft.

Controle

De ochtend na de operatie moet u uw oog zelf controleren. Uitleg over deze zelfcontrole staat in het formulier dat u heeft meegekregen. Lees de instructies in dit formulier goed door.

De tweede controle vindt na drie tot zes weken plaats op de polikliniek. Meestal heeft u na de staaroperatie een andere brilsterkte nodig. Tijdens de tweede controle worden ook de sterktes opgemeten. Vier tot zes weken na de operatie kunt u bij de opticien de uiteindelijke nieuwe bril aanschaffen.

Instructies voor na de operatie

- Indien u vóór de operatie al druppels gebruikte (bijvoorbeeld glaucoom medicatie) moet u deze blijven gebruiken na de operatie.
- U mag douchen, echter zorg er wel voor dat u bijvoorbeeld geen zeep of shampoo in het oog krijgt.
- Het geopereerde oog kan gevoeliger zijn voor zonlicht, dus een zonnebril kan prettig zijn.
- U mag in de eerste 2 weken na de operatie geen zware arbeid verrichten (zoals zwaar tillen, bukken, sporten).
- U mag de eerste 2 weken niet zwemmen of een sauna bezoeken.
- Het wordt geadviseerd om 2 weken geen oogmake-up te dragen.

- De eerste 4 weken mag u niet in het geopereerde oog wrijven.
- Raak het oog nooit aan met het druppelflesje.
- Let op valpreventie als het niet geopereerde oog slecht ziet. Denk aan stevige schoenen, voorkom losliggende matten/vloerkleden/snoeren, zorg voor voldoende verlichting in en rond huis, loop niet op een natte vloer etc.

Houdt u er rekening mee dat bij een staaroperatie, net als bij andere operaties, complicaties als een infectie kan ontstaan.

Wanneer moet u contact opnemen met de oogarts?

Neem contact met ons op bij:

- Aanhoudende pijn in of om het geopereerde oog (lichte irritatie aan het oog is normaal).
- Plotseling minder zien.
- Toename van bewegende vlekken in het gezichtsveld.
- Het zien van lichtflitsen, met name in het donker.
- Misselijkheid die gepaard gaat met een rood en pijnlijk oog.

Aarzel in bovenstaande gevallen niet om contact op te nemen met ons.

Locatie Den Haag

- Tijdens kantooruren belt u (070) 210 24 00 en kiest u optie 1 “patiënt” en daarna kiest u optie 2 “medische vragen”.
- Buiten kantooruren belt u (070) 210 00 00 en vraagt u naar de dienstdoende arts-assistent van de polikliniek Oogheelkunde.

Locatie Zoetermeer

- Van 08:00 tot 16:30 uur belt u (079) 346 25 52.
- Buiten kantooruren belt naar locatie Den Haag op (070) 210 00 00 en vraagt u naar de dienstdoende arts-assistent van de polikliniek Oogheelkunde.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde of raadpleeg: www.oogartsen.nl.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

542829102025