

Operatie met glaucoom drainage implant (Baerveldt Implant, Paul Implant, Preserflo Implant)

In deze folder willen wij u informatie geven over de oogdrukverlagende operatie door het plaatsen van een drainage-implant.

Achtergrond

In het oog wordt vocht aangemaakt, dat dient als voeding voor het hoornvlies en de lens. Dit vocht in het oog (dit is iets heel anders dan het traanvocht aan de buitenkant van het oog) wordt afgevoerd via trabekelsysteem. Dit is een afvoersysteem dat zich binnen in het oog bevindt, aan de buitenrand van de iris.

Als het trabekelsysteem het vocht (kamerwater) niet goed genoeg kan afvoeren, dan zal de oogdruk hoger worden. Hierdoor kan de oogzenuw beschadigd raken. Deze beschadiging gaat doorgaans langzaam en sluipend, maar is onomkeerbaar. De schade zorgt eerst dat de randen van het gezichtsveld wegvallen en later ook dat de gezichtsscherpte minder wordt. Deze schade aan de oogzenuw heet glaucoom.

De enige therapie hiervoor is de oogdruk te verlagen. Dit herstelt de schade echter niet, het vertraagt de verdere

achteruitgang. Als oogdruppels niet voldoende drukdaling geven, dan kan u in aanmerking komen voor een operatie met een drainage implantaat. Er bestaan verschillende soorten, elk met hun eigen indicatie.

Doel operatie

Het doel van de operatie is om de oogdruk te verlagen. Hiermee wordt verdere achteruitgang van het gezichtsveld en de gezichtsscherpte afgeremd. De operatie zal uw zicht niet verbeteren.

Vooraf aan de operatie

Ter voorbereiding op de operatie dient u 3 dagen van tevoren te starten met het druppelen van oogdruppels met steroïden. De avond voor de operatie dient u eenmalig Tobrex oogzalf in het te opereren oog aan te brengen. De ochtend voor de operatie hoeft u geen steroïde druppels meer te gebruiken. Uw oogdrukverlagende druppels en/of tabletten dient u door te gebruiken zowel voor als na de operatie, tenzij de oogarts u anders laat weten.

Als u bloedverdünners gebruikt, laat dit dan aan de oogarts weten, samen met de reden waarom u het gebruikt. In overleg met de oogarts en de voorschrijvend arts, worden deze bij voorkeur voor een korte periode vooraf aan de operatie gestopt. Stop deze echter nooit zomaar op eigen initiatief. Al uw overige thuismedicatie dient u door te gebruiken zoals u gewend bent. Als de operatie onder algehele verdoving uitgevoerd

wordt, dan dient u van tevoren langs de anesthesioloog te gaan voor een intakegesprek. U ontvangt hiervoor dan een oproep.

De operatie

De operatie duurt ongeveer een uur en vindt doorgaans plaats onder lokale verdoving.

De Baerveldt Implant en Paul Implant

De Baerveldt en Paul glaucoom drainage implantaten bestaat uit een dun, flexibel en doorzichtig kunststof buisje met daaraan vast een plat siliconen plaatje. Het buisje wordt ter hoogte van de iris in het oog geplaatst. Aan de buitenkant van het oog wordt het buisje afgedekt door een stukje donor-oogwit. Dit kunt u zien als een klein wit rechthoekje onder het oogslimvlies. Het plaatje wordt onzichtbaar bovenop het oogwit geplaatst.

Bij de Baerveldt Implant wordt het buisje wordt afgebonden met een hechting die na ongeveer 6-8 weken oplost. Vanaf dan zal het drainage implant ook pas zijn werk gaan doen door het kamerwater af te voeren naar het plaatje dan door bindweefsel omgeven is.

Bij de Paul Implant wordt er een dunne hechtdraad in het buisje zelf geplaatst, zodat er al meteen enige werking is direct na de operatie. Deze dunne hechtdraad kan levenslang blijven zitten, maar wordt soms ook (deels/volledig) verwijderd in het traject na de operatie.

De Preserflo Implant

De Preserflo is een korter, dun, flexibel en doorzichtig kunststof buisje, zonder een plaatje aan het eind. Deze wordt ook ter hoogte van de iris in het oog geplaatst. Hierbij wordt geen donor-oogwit ter afdekking geplaatst. Om dat de Preserflo geen plaat heeft, wordt er tijdens de operatie een medicijn gebruikt (mitomycine) om ruimte te creëren voor het afgevoerde kamerwater.

Aan het eind van de operatie kan er soms een injectie gezet worden met een ontstekingsremmend middel aan een onderzijde van het oog. Dit kunt u soms een periode zien zitten als een wittig plekje.

Na de operatie

U krijgt een oogverband met een plastic kapje op ter bescherming. Hierdoor kunt u niet met 2 ogen kijken en dus afstanden niet goed inschatten. Daarom mag u direct na de operatie niet zelf autorijden. Het beste is om een begeleider mee te nemen die u na de operatie naar huis kan brengen.

De dag na de operatie zal uw oog gecontroleerd worden. U mag bij het opstaan die dag thuis al het oogverband en kapje verwijderen en met een vochtig doekje voorzichtig de huid rondom het oog schoonmaken (deppen, niet duwen). Als u dit gedaan heeft, kunt u de oogdruppels voor na de operatie direct toedienen.

Tijdens de controle zult u horen of er medicatie (druppels/tabletten) gestopt of extra gestart worden, dit is afhankelijk van de oogdruk. De medicatie voor het niet-geopereerde oog blijft u gebruiken zoals u gewend bent.

Verdere controles

Na de eerste controle zullen meerdere controles volgen, volgens onderstaand schema. Per patiënt kan hier echter van afgeweken worden.

- 1 week na de operatie
- 3-4 weken na de operatie
- 2-3 maanden na de operatie

Druppelschema na de operatie

De dag na de operatie start u direct na het opstaan met Pred Forte of Prednisolon oogdruppels in het geopereerde oog. In de avond gebruikt u voor het slapen gaan de Ultracortenol oogzalf:

- Pred Forte oogdruppels: 6x per dag voor 6 weken. Daarna wordt de toediening per week met 1 druppel afgebouwd (dus de 7e week gebruikt u het 5x per dag, etc). In totaal druppelt u dan 11 weken.
- Ultracortenol oogzalf: elke dag voor het slapen, voor in totaal 11 weken.

Als u overgevoelig bent voor conserveringsmiddelen wordt Pred Forte vervangen door Prednisolon minims. Er staat op 'voor eenmalig gebruik', u kunt deze echter gedurende 12 uur meerdere malen gebruiken.

Door zich aan bovenstaand druppelschema te houden bevordert u de genezing van uw oog.

Instructies na de operatie

Gedurende totaal 2 weken:

- Bescherm het oog tegen stoten en wrijven. Zorg voor een beschermende bril voor overdag. Dit mag een beschermbril, of uw eigen (zonne)bril zijn. Als u gaat slapen dient u het beschermkapje gebruiken dat u na de operatie heeft gekregen.
- Niet sporten, zwemmen, zwaar tillen en geen sauna-bezoek.

Gedurende totaal 4 weken:

- Geen oogmake-up of contactlenzen gebruiken vanwege infectiegevaar.

U mag echter zo veel u wilt rustig fietsen, wandelen, lezen en tv-kijken. Of u kunt werken hangt af van de aard van uw werkzaamheden. Dit kunt u met uw oogarts bespreken. Het is belangrijk om na de operatie nooit meer stevig in het geopereerde oog te wrijven; hierdoor kan namelijk het buisje

het hoornvlies mogelijk beschadigen. Deppen, zachte aanraking en het aanbrengen van make-up is geen probleem.

Traject na de operatie

Na de operatie kan het oog rood zijn, maar heeft doorgaans nauwelijks pijn aan uw oog. Het plaatsen van een drainage-implant is echter wel ingrijpend voor uw oog en hierdoor kunt u te maken krijgen met een te hoge oogdruk, een te lage oogdruk of andere oogheeskundige klachten.

Te hoge oogdruk

De eerste periode na de operatie kan de oogdruk te hoog zijn. Er kan dan extra oogdrukverlagende medicatie voorgeschreven worden.

Te lage oogdruk

Soms kan het kamerwater langs de insteekopening van het buisje lekken. Hierdoor kan de oogdruk in de eerste periode laag of te laag zijn. Het kan ook voorkomen dat de oogdruk te laag is, omdat de drainage-implant te goed werkt. Een te lage oogdruk kan leiden tot wazig zien. Het kan in zeldzame gevallen nodig zijn om het oog opnieuw te opereren, bijvoorbeeld om het afvoerbuisje af te sluiten of het oog tijdelijk te vullen.

Verminderd gezichtsvermogen

Na de operatie kan het gezichtsvermogen (meestal tijdelijk) verminderd zijn. Dit wordt mogelijk veroorzaakt door dat bij een

lagere oogdruk de brilsterkte veranderd. Een sterk verlaagde oogdruk kan ook de dikte van het netvlies tijdelijk laten toenemen. Hierdoor werkt deze tijdelijk minder goed en ziet u minder. Het gezichtsvermogen zal meestal in de loop van een aantal weken langzaam herstellen. In uitzonderlijke gevallen kan het maanden duren. Eventueel aanwezig bloed in het voorste deel van het oog kan een zeer wisselend gezichtsvermogen geven. Dit is omdat bij bewegen en met name bukken het bloed rond gaat dwarrelen. Na 2 weken is dit bloed meestal weer verdwenen.

Dubbelzien

De Baerveldt en Paul glaucoom-drainage-implantaten kunnen de beweging van het oog verstoren. Dit kan een gevoel van duizeligheid maar ook dubbelzien geven. Dit gaat meestal vanzelf weer over. Bij 16% van de patiënten zijn de klachten na 1 jaar nog aanwezig. Bij 4% van de patiënten zijn de klachten zodanig dat een ingreep nodig is om hiervan af te komen.

Overige klachten

Een zeldzame bijwerking is het vervormen van de pupil onder invloed van het buisje. Dit heeft vrijwel nooit effect op het gezichtsvermogen of de werking van het buisje zelf. Zoals iedere operatie brengt ook het plaatsen van een drainage-implant risico's met zich mee, zoals verlies van het zicht ten gevolge van een infectie of een bloeding. Gelukkig is de kans hierop zeer klein. Het risico op visusverlies door een te hoge oogdruk is veel groter.

Het plaatsen van een drainage-implant heeft tot doel de oogdruk zodanig te verlagen dat verdere achteruitgang van het gezichtsveld door glaucoom zoveel mogelijk wordt voorkomen. Dat lukt ongeveer bij 80% van de patiënten. Aanvullende oogdrukverlagende oogdruppels blijven bij circa 60% van de patiënten ook na de operatie nog nodig. Ongeveer 1 op de 10 patiënten heeft uiteindelijk (soms na jaren) een heroperatie nodig.

Contact

Als u een pijnlijk, rood oog heeft, of plotseling verslechtering van het zicht of gezichtsveld heeft, dient u met spoed contact op te nemen. Dit kan van 8:00 tot 17:00 met de poli Oogheelkunde HagaZiekenhuis Zoetermeer op 079-346 2552, en in de avonduren en weekenden met het HagaZiekenhuis Den Haag via het algemene nummer 070 210 000.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen tijdens het spreekuur aan de oogartsen.

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.

587530122025