

Staar

CATARACT



AUGEN
KLINIK
AHAUS

Inhoud

Voorwoord	3
-----------------	---

Onze ogen	4
-----------------	---

Wat is staar?

• Hoe ontstaat staar (cataract)?	6
• Gevolgen van staar	8

Behandelingsstappen	10
---------------------------	----

• Stap 1: Vooronderzoek	11
• Stap 2: Lensadvies	14
• Stap 3: Staaroperatie	18
• Stap 4: Nazorg	21

Veelgestelde vragen van patiënten	23
---	----

Colofon

Uitgever:

Augenkllinik Ahaus
Am Schlossgraben 13
48683 Ahaus (Duitsland)
www.augenkllinik.nl

Redactie:

oogarts dr. Matthias Gerl

Vormgeving:

Caroline Böcker, Melina Rauer

Foto- en beeldbronnen:

© Augenkllinik Ahaus
© Halfpoint/stock.adobe.com



Beste patiënt(e),

met deze brochure willen wij u uitgebreid informeren over staar (cataract) en u een overzicht geven van onze moderne behandelingsmogelijkheden.

Als u lijdt aan staar en uw zicht is al aanzienlijk verslechterd, dan is een operatie de enige behandelingsoptie. De operatie wordt meestal ambulant uitgevoerd. Over het exacte tijdstip van de behandeling heeft u als patiënt uiteraard de nodige inspraak. Natuurlijk rijzen er voor een dergelijke ingreep veel vragen op.

U wilt weten wat staar eigenlijk is, wat er gebeurt tijdens de operatie, tussen welke innovatieve lensimplantaten u kunt kiezen en hoe het nazorgtraject eruit ziet.

In deze brochure leggen wij u graag uit wat u als patiënt(e) in onze kliniek kunt verwachten. Zo willen we eventuele onzekerheden wegnemen en openstaande vragen al vooraf beantwoorden.

Ons doel is dat u zich bij ons in goede handen voelt, want als ervaren oogspecialisten hebben wij de ambitie om u vakkundig terzijde te staan. Een betrouwbaar advies en een aan de individuele behoeften aangepaste behandeling zijn voor ons fundamentele voorwaarden voor een veelbelovend resultaat.

Uw

oogarts dr. Matthias Gerl

Onze ogen

Goed zicht is voor ons van fundamenteel belang in het dagelijks leven. Het is de basis voor een zelfstandige en onbeperkte deelname aan het sociale leven en garandeert daarmee een groot stuk levenskwaliteit.

Als het belangrijkste zintuiglijke orgaan nemen onze ogen een verscheidenheid aan visuele stimuli waar in de vorm van invallende lichtstralen uit de omgeving. De hersenen zetten deze informatie vervolgens om in beelden. Dit verwerkingsproces noemen wij 'zien'.

Het gezichtsvermogen verandert in de loop van het leven

Vanaf de leeftijd van 40 jaar kunnen de eerste tekenen van veroudering al merkbaar zijn in onze ogen. Zo kunnen de brekingskrachtwaarden en het accommoderend vermogen, dus het scherpstellen van onze ogen, veranderen. Ons gezichtsvermogen neemt dan langzaam af. Hiervoor zijn onze ooglenzen verantwoordelijk, die met de jaren minder elastisch worden.

Bovendien kunnen verschillende oogaandoeningen de werking van onze ogen verstoren. Vanaf de leeftijd van 60 jaar neemt de kans op een aandoening sterk toe. Hiertoe behoort bijvoorbeeld **staar**, in de medische term ook **cataract** genoemd.

In de leeftijd tussen 65 en 75 jaar wordt meer dan 90% van de bevolking getroffen door staar. Vanaf de leeftijd van 75 jaar ervaart de helft van hen een verminderd gezichtsvermogen.

Oorzaken en klachten

Staar (cataract) is een oogziekte waarbij de natuurlijke ooglens in de loop van de tijd steeds meer vertroebelt en het gezichtsvermogen in toenemende mate wordt aangetast. Het lijkt dan alsof je door een lichte sluier ziet, die met verloop van tijd steeds dichter wordt.

De meest voorkomende vorm is de zogenaamde **ouderdomsstaar** (cataracta senilis), die zich langzaam ontwikkelt, soms gedurende tientallen jaren. Strikt genomen gaat het bij deze vorm niet om een aandoening, maar een soort "slijtageverschijnsel" (degeneratie) dat alle mensen vanaf een bepaalde leeftijd treft.

Vergelijkbaar met de natuurlijke vergrijzing van het haar, begint de leeftijdsgebonden lens vertroebeling iets eerder bij sommigen en iets later bij anderen.

Wanneer de vertroebeling begint, kan dus niet worden voorspeld. Ook het verloop van de vertroebeling, dus hoe snel

de lichte, nauwelijks waarneembare sluier een dichte mist wordt, is afhankelijk van individuele factoren.

Terwijl aan het begin van de aandoening verhoogde schittering, vooral in het donker in het verkeer, wordt waargenomen, ervaren de getroffen pas later het typische mistige zicht, waar ze ook overdag last van hebben.

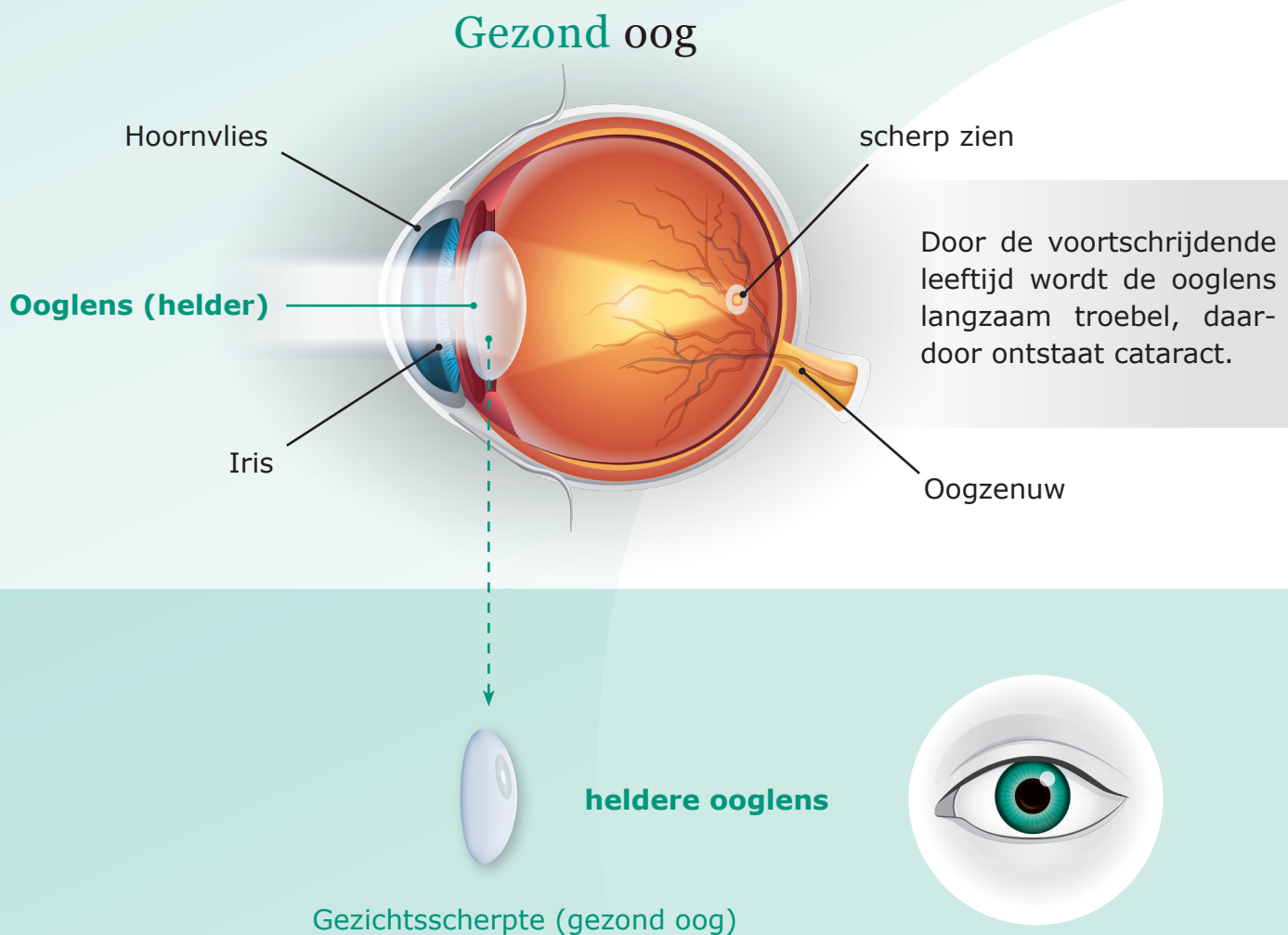
Naast ouderdomsstaar zijn er, afhankelijk van de oorzaak, andere vormen van cataract. Deze omvatten bijvoorbeeld aangeboren cataract, die onder andere kan worden veroorzaakt door chromosomale afwijkingen. Ook kunnen sommige medicijnen cataract veroorzaken. Net als bepaalde stofwisselings- en huidaandoeningen. Hoe verschillend de oorzaken ook mogen zijn, de behandeling is in de meeste gevallen in principe vergelijkbaar.



Wat is staar (cataract)?

De essentiële componenten van ons oog zijn het hoornvlies, de iris, de ooglens, het netvlies en de oogzenuw. De natuurlijke ooglens bevindt zich direct

achter de pupil. Ze is glashelder, elastisch en heeft een bepaalde welving, waardoor invallend licht wordt gebroken.

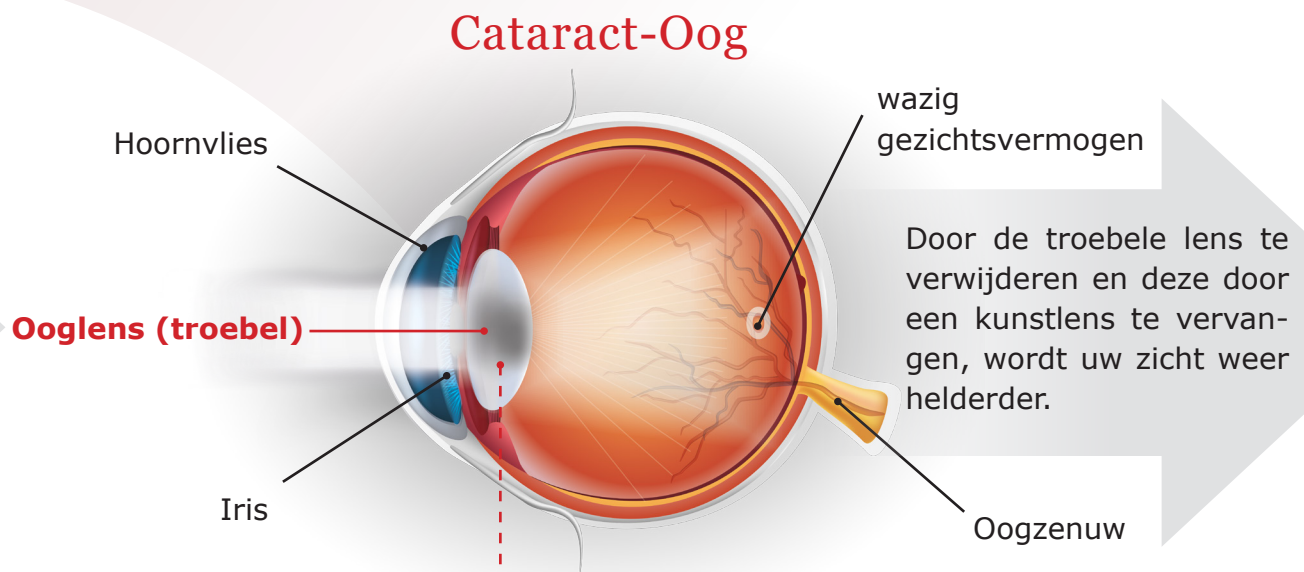


Gezichtsscherpte (gezond oog)

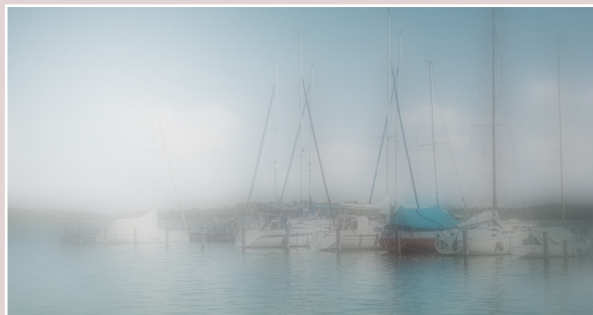


Bij staar vertoont de lens troebeling. Door de troebeling van de lens ontstaan vooral 's avonds bij tegenlicht verblindende verschijnselen. In het verdere verloop verliest het zicht contrast en wordt wazig. Dit proces is natuurlijk en

komt voor bij de meeste mensen vanaf een leeftijd van ongeveer 60 jaar. Door een operatieve ingreep kan de oude lens worden verwijderd en worden vervangen door een nieuwe, individueel geselecteerde kunstlens.



Gezichtsscherpte (cataract-oog)



Gevolgen van staar

De diagnose "**staar**" kan zelfs als u geen klachten ervaart al mogelijk zijn, omdat bij een beginnende troebeling de gezichtsscherpte meestal nog steeds vrij goed is.

Vooraf bij nachtelijke ritten of in druk wegverkeer is helder, duidelijk zicht onmisbaar. Hier kunnen zelfs licht vertroebelde lenzen in een vroeg stadium problemen veroorzaken.

Door een overmatige verstrooiing van de lichtstralen in het oog ontstaat een verhoogde verblindingsgevoeligheid.

In het verdere verloop is er een geleidelijke verslechtering van het gezichtsvermogen. In de eerste plaats is onscherp en wazig zicht merkbaar en in het latere verloop een afname van contrast en kleurenzicht. Veel getroffen personen vinden dit bijzonder storend, vooral in het verkeer, omdat het daar erg belangrijk is goed te kunnen zien.

Als de staar onbehandeld blijft, ziet de getroffen persoon in het stadium van volledige (rijpe) staar uiteindelijk alleen nog licht en schaduw.

Niet goed kunnen zien in het verkeer



Schitteringsgevoeligheid is een gevolg van staar

” Goed zien betekent
voor mij vrijheid.”

Patiënt



Behandelingsstappen

KWALITEIT
DIE JE ZIET.

De staaroperatie is een routine-ingreep die in Duitsland meer dan 800.000 keer per jaar wordt uitgevoerd. Omdat voor de patiënten een chirurgische ingreep zelden routine is, willen we u graag stap voor stap het verloop van de behandeling uitleggen. Zo weet u precies hoe wij onze patiënten door de behandeling begeleiden.



Vooronderzoek



Diagnostiek



Lensadvies



Operatie



Nazorg

Stap 1: Vooronderzoek

Voordat de diagnose **"staar"** wordt gesteld, wordt eerst naar de huidige symptomen en uw persoonlijke ziektegeschiedenis gevraagd. Vervolgens wordt uw oog grondig onderzocht. Hierbij worden verschillende diagnostische apparaten gebruikt die informatie geven over de opbouw en de status van uw oog.

Bij het onderzoek met de spleetlamp controleert de arts niet alleen uw ooglenzen, maar kijkt hij tegelijkertijd ook naar het hoornvlies, de oogzenuw en het netvlies op de achterkant van het oog.

Voor de exacte lensberekening en een individueel lensadvies zijn nauwkeurige meetmethoden een vereiste. Hiervoor bepalen we onder andere de lengte van uw oogbol en de vorm van uw hoornvlies.

Bepaalde ziekten van de macula (gele vlek) zijn door een troebele lens niet altijd goed herkenbaar, dus we voeren daarvoor meestal een oogscan (OCT) uit. Met behulp van deze beeldvormingsmethode kunnen wij u zeer nauwkeurig vertellen over het te verwachten operatieresultaat.

Nadat uw oog grondig is onderzocht, voert de oogarts uitvoerig gesprek met u en controleert of een operatie zinvol is.

**Houd er rekening mee, dat u na het vooronderzoek niet mag rijden.
Neem daarom een begeleider mee.**



Vooronderzoek



IOL-Master

Met de IOL-Master bepalen we exact het benodigde brekingsvermogen voor de nauwkeurige berekening van uw nieuwe kunstlenzen.



Optische coherentietomografie (OCT)

Met dit apparaat kunnen verschillende lagen van het net- en hoornvlies van het oog in hoge resolutie worden weergegeven. De zenuwvezellaag van het netvlies, eventuele vochtophoping in of onder het netvlies en degeneratieve veranderingen kunnen zo worden gemeten en gedocumenteerd.



Perseus

Deze microscoop wordt gebruikt om het aantal endotheelcellen in het oog te meten (celtelling) om mogelijke endotheelceldystrofie of een lage celdichtheid te detecteren vóór een staaroperatie.



iTrace

Dit apparaat kan simuleren, welk gezichtsvermogen u na de operatie kunt verwachten met welke lens, zonder of met bril.



Pentacam

De Pentacam meet het voorste deel van het oog met behulp van een automatisch draaiende camera. Het oog wordt daarbij niet aangeraakt. Aan de hand van deze gegevens herkent de arts in hoeverre een speciale lens zinvol is voor uw oog.

Stap 2: Lensadvies

Advies en keuze van uw kunstlens

Bij een staaroperatie heeft u een unieke kans, om de kwaliteit van uw gezichtsvermogen voor de volgende jaren zelf te bepalen. In hoeverre het mogelijk is om zonder bril in de verte te zien, hangt vooral af van de anatomische basisvoorwaarden van uw ogen, die ook de keuze van de juiste lens bepalen.

Wij bieden u de mogelijkheid om de voordelen van een bepaalde lens in detail te bespreken met uw persoonlijke lenzenadviseur.



© Augenärzte Gerl & Kollegen

Onze lenzenadviseurs (van links naar rechts): Birgit Terwolbeck, Ariane Farwick, Liesa Brömmel, Sabine El Abassi, Lena Nitsch, Waltraud Robben, Moritz Pieper, Michaela Schnell, Maximilian Richter, Melanie Hartog, Annalena Hinkens, Nicole Lenfers

Advies over uw kunstlens

Op basis van de bij het vooronderzoek vastgestelde waarden informeert onze lenzenadviseur u over de lenzen die voor u in aanmerking komen. U kunt kiezen tussen een eenvoudige monofocale lens zonder extra functie of **verschillende speciale lenzen** met individuele extra functies.

Terwijl standaardlenzen al jaren een goede algemene verzorging garanderen, zijn er in de afgelopen jaren hoogwaardige implantaten ontwikkeld, waarmee we uw persoonlijke wensen individueel kunnen vervullen. Hiervoor zijn een groot aantal speciale lenzen beschik-

baar. De keuze van de lens hangt dus naast de anatomische omstandigheden vooral af van uw persoonlijke wensen en verwachtingen. Het voordeel van de speciale lenzen is dat bijvoorbeeld het contrast bij schemering en duisternis scherper is dan bij een eenvoudige standaardlens.

Bovendien blijkt dat een bril na de operatie met een speciale lens veel minder vaak nodig is dan bij een standaardlens. Wij bieden u de mogelijkheid de opties tijdens het spreekuur uitgebreid met uw lenzenadviseur te bespreken.

Onze **lenzenadviseurs** nemen veel tijd om de lens te vinden die het beste bij u past.



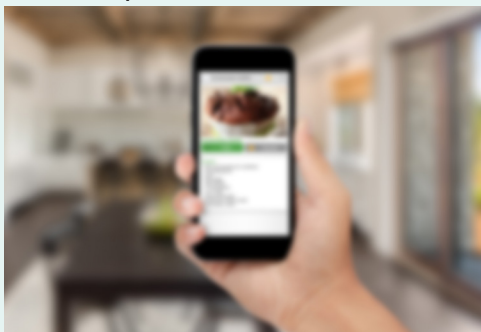
© AugenKlinik Ahaus

Lenskeuze en -mogelijkheden

Op het gebied van speciale lenzen is er een grote keuze aan verschillende functies. Wat de optimale keuze voor uw ogen is, leggen onze deskundige lensadviseurs u uit.

Voor:

Onscherp zicht



Na:

In de verte zien zonder bril



Elk oog is uniek. Wij onderzoeken uw ogen en geven individueel advies.

Speciale lens met extra functie



Dichtbij (tot 40 cm)

Tussenaafstand (tot 80 cm)

Veraf (vanaf 2 m)



Beter zien

In tegenstelling tot de monofocale lenzen, die scherp zien op slechts één afstand mogelijk maken, biedt de nieuwe generatie multifocale of EDOF-lenzen ook zicht op tussenaafstand en/of in de verte.

Kosten

Bij een medische indicatie worden de kosten voor de lensuitwisseling (staaroperatie) vergoed vanuit het basispakket en op basis van de implantatie van standaardlenzen.

Kiest u voor een speciale kunstlens is hieraan een eigen bijdrage verbonden.

Checklist

Wanneer u een afspraak maakt voor uw operatie, ontvangt u van ons een gedetailleerde checklist met dringende adviezen waarmee u voor en na de operatie rekening moet houden.

Stap 3: Staaroperatie

De **staaroperatie** wordt meestal in twee stappen uitgevoerd. Eerst wordt het ene oog geopereerd en na een paar weken het andere oog. Op de dag van de operatie moeten u en uw begeleider ongeveer 2,5 uur inplannen.

De operatiedag begint bij de aanmeldbalie, waar u uw documentatie afgeeft en de pupil van het te opereren oog met behulp van druppels wordt verwijd. Daarna volgt een kort anesthesiegesprek.

In de **voorbereidingsruimte** ontvangt u een operatiemuts en neemt u plaats op een behandeltafel. Hier wordt ook een infuusnaald bij u ingebracht. Afhankelijk van het type anesthesie wordt uw oog met oogdruppels verdoofd of krijgt u een kortdurende sedatie. Daarna wordt het gebied rond uw oog gedesinfecteerd en wordt u naar de operatiekamer gebracht.

In de **operatiekamer** bedekt een OK-medewerker uw oog steriel en begint de chirurg met de operatie. De operatie is pijnloos en duurt ongeveer 15 minuten. Aansluitend krijgt u op het geopereerde oog een oogzalfverband en wordt u naar onze rustruimte gebracht.



In de rustruimte wordt uw bloeddruk nogmaals gemeten en wordt u water, koffie of thee aangeboden. Nadat u bent bijgekomen, kunt u de kliniek verlaten. Hierbij mag u zelf niet met de auto rijden.

Overnachting in de oogkliniek

Als u gebruik maakt van onze overnachtingsmogelijkheden, wordt u vanuit de rustruimte naar de patiëntenkamer begeleid. Hier ontvangt u een noodarmband, waarmee u ons verzorgend personeel op elk moment kunt bereiken. Uiteraard is er voor de maaltijden gezorgd. De eerste controle na de operatie vindt laat in de middag plaats in een van onze behandelkamers. De overnachting na een staaroperatie wordt niet vergoed door de zorgverzekeraars. Deze kosten zijn voor uw eigen rekening.





Stap 4: Nazorg

Herstel na uw staaroperatie

Het herstel na een staaroperatie gaat meestal erg snel. Hoewel het normaal is, dat het zicht in de eerste dagen na de operatie nog steeds een beetje wazig is, is het succes van de behandeling meestal relatief snel duidelijk.

Bij de eerste controle na de operatie wordt het oogverband verwijderd. Veel patiënten zijn dan al blij met het kleurrijke, contrastrijke resultaat.

Een week later vindt het tweede onderzoek plaats. Houd er rekening mee dat u voor beide afspraken een chauffeur nodig heeft. Bij de tweede controle wordt uw pupil verwijld, zodat u hierna een paar uur een beetje wazig ziet en gevoeliger bent voor verblinding.

Aanpassing van uw bril vindt, indien nodig, op zijn vroegst 4 weken na de (tweede) operatie plaats bij de opticien.

Nazorg

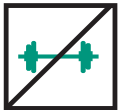
Wees voorzichtig in de eerste week en houd rekening met een verminderd gezichtsvermogen.



Vermijd wrijven of duwen op het oog. In de eerste week na de operatie moet u 's nachts een oogkapje dragen.



Baden, douchen of haar wassen kan weer vanaf de dag na de operatie. Er mag echter geen water, zeep in, of druk op het geopereerde oog komen.



Vermijd zware activiteiten, zwemmen en saunabezoeken totdat uw oogarts u dit weer toestaat.



Ga regelmatig naar de vervolgcontroles van uw oogarts. Als u een ongewone reactie van het oog waarneemt, neem dan onmiddellijk contact op met uw oogarts.



Rijd niet zelf totdat de definitieve bril is voorgeschreven en/of totdat uw oogarts u uitdrukkelijk toestaat dat dit weer mag.



Gebruik de voorgeschreven medicijnen regelmatig.



Bij sommige patiënten treedt in de eerste dagen na de operatie een verhoogd gevoel van verblinding op. Als het verdere verloop goed is, helpt het dragen van een zonnebril.



Gebruik in de eerste week na de operatie geen oogmake-up.



Roken en alcohol zijn de dag na de operatie met mate weer toegestaan, tenzij dit nadrukkelijk wordt afgeraden.

Veelgestelde vragen van patiënten

Wat kan ik van mijn zicht verwachten na de operatie?

Veel patiënten merken al op de eerste dag na de operatie een duidelijke verbetering van het gezichtsvermogen. Soms kan dit ook één tot twee weken duren. In individuele gevallen treedt tijdens de genezingsfase wazig of dubbel zien op. Het uiteindelijke gezichtsvermogen hangt ook af van de aanwezigheid van andere oogziekten.

Zal het oog de kunstlens verdragen?

Kunstlenzen zijn gemaakt van kunststoffen met een zeer hoge verdraagzaamheid en worden goed geaccepteerd door het lichaam. Een afstotingsreactie komt bijzonder weinig voor. Een moderne kunstlens gaat een leven lang mee.

Is de operatie bij mij nog de moeite waard?

De operatie is nauwelijks belastend. Elke dag dat u beter ziet, is de moeite waard.

Heb ik pijn tijdens en na de operatie?

De operatie is pijnloos. Na de operatie kunt u druk in uw voorhoofd voelen, maar dit kan worden verholpen door een eenvoudige pijnstiller.

Is een Femtosecond laser bij een staaroperatie zinvol?

Bij een behandeling van staar met een Femtosecond laser worden enkele stappen van de operatie door ooglaserapparatuur overgenomen. Over het nut van

een dergelijke ingreep zijn in de vakwereld al vaak hoog oplopende discussies gevoerd. Wij zijn ervan overtuigd dat de veiligheid, die vaak als argument voor het gebruik van de laser wordt aangevoerd, in de handen van een ervaren chirurg minstens zo gewaarborgd is. Daarom vinden wij deze procedure niet echt zinvol.

Wat zijn de meest voorkomende complicaties?

Af en toe kan er sprake zijn van zwelling van het hoornvlies (vertroebeling), wat troebel zicht en gevoeligheid voor licht veroorzaakt. Deze trekt over het algemeen na korte tijd weer weg. In 3-6% van de gevallen treedt er een zwelling van de macula (macula-oedeem) op, die het gezichtsvermogen vermindert.

Wat is nastaar?

Bij ongeveer een derde van de patiënten ontwikkelt zich na de operatie zogenaamde nastaar, waarbij de capsule waarin de lens zit, kan vertroebelen en lichtstralen het netvlies van het oog minder goed bereiken. Bij nastaar wordt de vertroebeling behandeld met een YAG-laser. Na voorafgaande pupilverwijding met medicatie wordt een centrale opening in de vertroebelde achterste lenscapsule aangebracht.



Augenklīnik Ahaus

Am Schlossgraben 13
48683 Ahaus

Oogartsenpraktijk Denekamp

Augenklīnik Ahaus B. V.
Het Gezondheidsplein
Oldenzaalsestraat 12 B
7591 GM Denekamp

Voor Nederlandse patiënten:
Telefoonnummer 085 - 88 82 288

info@augenklīnik.nl
www.augenklīnik.nl

