

# Staaroperatie

## Oogheelkunde

### Inleiding

Uw oogarts heeft vastgesteld dat u staar heeft. Een andere benaming voor staar is 'cataract'. Deze folder geeft algemene informatie over staar en hoe de behandeling verloopt.

### Wat is staar?

Er zijn verschillende vormen van staar, zoals jeugdstaar en staar die ontstaan is door een ziekte of een beschadiging van het oog bij een ongeval. De meest voorkomende vorm van staar is echter ouderdomsstaar.

### Wat is ouderdomsstaar?

Ouderdomsstaar is een 'normaal' verouderingsproces, net als het krijgen van rimpels. Vóór in het oog, vlak achter de pupil, zit de doorzichtige ooglens. Naarmate we ouder worden, wordt deze lens minder helder. Daardoor lijken de dingen die we zien waziger en grauwer van kleur. Dit troebel worden van de ooglens wordt staar genoemd. Sommige mensen merken al rond hun veertigste dat hun ooglens troebel wordt, maar meestal doen de eerste verschijnselen van ouderdomsstaar zich pas later voor. Of en hoe u de staar opmerkt, hangt af van de plek waar de vertroebeling zich in de ooglens ontwikkelt en de grootte hiervan. Klachten zijn bijvoorbeeld: wazig zien, dubbelzien, kleuren dof zien of last hebben van licht of schitteringen. Heeft u binnen korte tijd opeens totaal andere brillenglazen nodig, dan kan dat ook wijzen op ouderdomsstaar. Sterkere brillenglazen kunnen het zicht op den duur niet meer verbeteren. De oogarts onderzoekt of uw ogen verder gezond zijn. Er kan bijvoorbeeld ook sprake zijn van een verslechtering van het zicht door slijtage van het netvlies. Dit kan het eindresultaat na de behandeling beïnvloeden.

### Wanneer behandelen?

Wie nog genoeg ziet om zonder problemen het dagelijkse werk en hobby's te kunnen doen, hoeft zich niet te laten behandelen. Een operatie is dan niet direct noodzakelijk. Het is echter wel realistisch om rekening te houden met een staaroperatie in de toekomst. Staar wordt nooit uit zichzelf beter, het gezichtsvermogen gaat langzaam maar zeker achteruit. Zodra de staar te hinderlijk wordt, kan uw gezichtsvermogen worden hersteld met een staaroperatie. Wanneer dit moet gebeuren, bepaalt u in overleg met de oogarts.

### Behandeling

Opereren is de enige manier om iets te doen aan ouderdomsstaar. Bij een staaroperatie vervangt de oogarts de troebele lens van het oog door een kunstlensje. Ook op zeer hoge leeftijd is de operatie mogelijk.

### Soorten kunstlenzen

Er zijn verschillende soorten kunstlenzen die tijdens de staaroperatie geplaatst kunnen worden. Hieronder staat de werking van de verschillende soorten kunstlenzen beschreven. De monofocale kunstlens is de standaard geplaatste en de meest gebruikte lens.

De torische, multifocale en multifocaal-torische kunstlenzen worden premium kunstlenzen genoemd. Als u kiest voor een premium kunstlens moet u daar toestemming voor geven.

#### 1. Monofocale kunstlens

Met een monofocale kunstlens kunt u na de operatie op één afstand scherp zien. Het betreft meestal scherp zien in de verte. Astigmatisme (cylindrische afwijking) wordt niet door de operatie gecorrigeerd. Na de operatie zult u in ieder geval afhankelijk zijn van een leesbril en/of bril voor zien op afstand. Leest u graag zonder bril en kiest u voor een standaardlens, dan dient u er rekening mee te houden dat u in ieder geval een bril voor zien op afstand nodig zult hebben.

De monofocale lens wordt vergoed door de zorgverzekeraar.

## 2. Torische kunstlens

Indien er sprake is van astigmatisme (cylindrische afwijking), dan zult u na het plaatsen van een standaardlens zowel op afstand als dichtbij een bril nodig hebben. Een oplossing voor dit probleem is het implanteren van een torische kunstlens. De torische kunstlens is een monofocale lens die ook het astigmatisme corrigeert. U kunt dan meestal zonder bril goed zien in de verte. Vaak (in 90% van de gevallen) heeft u na de operatie alleen nog een leesbril nodig. Indien u kiest voor deze lens blijft u dus afhankelijk van een leesbril of een bril voor op afstand (afhankelijk van uw keuze). Een klein deel van de mensen waarbij deze lens wordt geïmplantéerd heeft een bril nodig voor beide afstanden.

Aan deze kunstlens zijn per oog extra kosten van € 500,= verbonden. Deze kosten worden niet door de zorgverzekeraar vergoed en komen volledig voor eigen rekening.

## 3. Multifocale kunstlens

Indien u na de staaroperatie minder afhankelijk wilt zijn van een (lees)bril en/of contactlenzen dan is het plaatsen van een multifocale kunstlens een mogelijkheid. Met deze kunstlenzen kunt u zowel dichtbij als op afstand zien. Lezen zonder bril en bij goed licht kan in 85% van de gevallen.

Een nadeel van deze lens is dat u halo's gaat zien. Dit zijn kringen rond lampen. Een minderheid van de patiënten (< 20%) met een multifocale lens vindt dit effect storend. Indien er bij u sprake is van astigmatisme dan zijn deze multifocale lenzen ook in torische variant verkrijgbaar. Zie hieronder.

Aan deze kunstlens is per oog een extra bedrag van € 1000,= verbonden. Deze kosten worden niet door de zorgverzekeraar vergoed en komen volledig voor eigen rekening.

## 4. Multifocaal-torische kunstlens

De multifocale-torische kunstlens heeft hetzelfde effect als de multifocale kunstlens én corrigeert een cilindrische afwijking. Na de operatie met een multifocale-torische kunstlens kunt u in de verte en dichtbij goed zien. Lezen zonder bril kan bij goed licht. Net als bij de gewone multifocale lens gaat u halo's zien.

Aan deze kunstlens is per oog een extra bedrag van € 1250,= verbonden. Deze kosten worden niet door de zorgverzekeraar vergoed en komen volledig voor eigen rekening.

## **Indien u kiest voor de multifocale (-torische) kunstlens dient u wel rekening te houden met de volgende zaken:**

- De scherpte op afstand en lezen zal bij duisternis wat afnemen ten opzichte van daglicht.
- 's Avonds kan men halo's ervaren (lichtkransen om een lichtbron). Hiervan heeft een minderheid van de mensen storend last (20%).
- De keuze van de sterkte van de kunstlens gebeurt op basis van uitvoerige berekeningen. Het is echter onmogelijk om een 100% zekerheid te bieden voor het uiteindelijke resultaat. Mocht de uiteindelijk verkregen sterkte te veel afwijkingen van de beoogde sterkte dan kan een aanvullende behandeling nodig zijn. Nabehandeling uitgevoerd in de eerste 2 jaar na implantatie van de multifocale kunstlens brengt geen extra kosten met zich mee.
- De multifocale kunstlens zal niet op alle afstanden een scherp beeld geven. Dit kan ertoe leiden dat u op een bepaalde afstand een onscherp beeld heeft.
- De kosten van een multifocale kunstlens worden niet door uw zorgverzekeraar vergoed en komen volledig voor eigen rekening.

Heeft u in het verleden een laserbehandeling ondergaan ter correctie van bril/contactlenzen dan is er een verhoogde kans na staaroperatie (bij gelijk welke lens) dat er nog een bril nodig is voor ver/dichtbij. Nabehandeling is hiervoor altijd voor eigen rekening.

## **De operatie en aanvullende behandelingen**

Tijdens de operatie kan het voorkomen dat het toch nodig is om een monofocale kunstlens te implanteren. Dit moet gebeuren als er een onvoorziene complicatie optreedt.

De monofocale kunstlens wordt dan geplaatst in plaats van de gewenste torische, multifocale of multifocale-torische kunstlens. Dit komt zelden voor (in minder dan 1% van de gevallen).

Na de operatie met plaatsing van een torische, multifocale of multifocale-torische kunstlens kan het voorkomen dat u toch een brilcorrectie nodig heeft. Dit is nodig om een optimaal gezichtsvermogen te verkrijgen.

Als u niet tevreden bent met uw gezichtvermogen na de staaroperatie kan een aanvullende behandeling nodig zijn. Aanvullende behandelingen zijn:

- Het vervangen van de kunstlens
- Het plaatsen van een extra kunstlens
- *Een refractieve excimer laserbehandeling*

Voor aanvullende ingrepen die medisch niet noodzakelijk zijn, kunnen de kosten bij u in rekening worden gebracht. Als dit aan de orde is, bespreekt de oogarts dit vooraf met u.

## Risico's van de behandeling

De kans op succes bij een staaroperatie is groot. Toch is er altijd een klein, maar reëel risico aan verbonden. Bij ongeveer 95% wordt een aanzienlijke verbetering bereikt, maar in ongeveer 5% van de gevallen helpt de operatie niet en heel soms kan zelfs verslechtering optreden. Op de lange duur treedt soms nastaar op. Dat wil zeggen vertroebeling van het lenszakje van de 'oude' eigen ooglens, waar de kunstlens in wordt vastgezet. Deze nastaar vertroebelt het zien weer. Door een korte, niet pijnlijke laserbehandeling kan dit verholpen worden. Omdat ook deze behandeling niet geheel vrij is van risico's, wordt deze alleen uitgevoerd als de nastaar hinderlijk wordt.

## Dagopname

Voor de staaroperatie wordt u opgenomen op de afdeling Oogheelkunde operatiekamer. Voorafgaand aan de operatie krijgt u druppels, deze zorgen ervoor dat uw pupil wijd wordt. Hierdoor is het tijdstip waarop u verwacht wordt in ons ziekenhuis niet hetzelfde als het tijdstip waarop u geopereerd wordt. Verloopt alles goed, dan kunt u na een kopje koffie later op de dag naar huis. Uw totale verblijf in ons ziekenhuis duurt ongeveer twee tot drie uur.

## Plaatselijke verdoving

Uw oogarts bespreekt voor de operatie met u hoe uw oog verdoofd zal worden. Voor de verdoving kan meestal met druppels volstaan worden. Soms wordt extra verdoving onder het bindvlies aangebracht, dit wordt subtenon anesthesie genoemd. Bij deze laatste vorm van verdoving wordt de beweeglijkheid van het oog tijdelijk beperkt en dat kan in sommige gevallen bij een staaroperatie wenselijk zijn. Soms wordt gekozen voor algehele anesthesie (narcose).

## Vorbereiding thuis

U kunt zich thuis op de operatie voorbereiden:

- bij plaatselijke verdoving mag u voor de operatie alles eten zoals u gewend was. U hoeft dus niet nuchter te zijn;
- bij algehele anesthesie (narcose) gelden andere regels; u moet dan de aanwijzingen volgen die de anesthesioloog u bij de preoperatieve screening geeft;
- begin de dag na de operatie met de oogdruppels volgens het schema dat u meegekregen heeft;
- als u 's ochtends medicijnen gebruikt, kunt u die gewoon innemen. Dit geldt ook voor medicijnen (of insuline) in verband met suikerziekte of voor bloedverdünnende medicijnen. Plastabletten zijn echter een uitzondering: deze mag u pas na de operatie innemen, tenzij de arts anders met u afgesproken heeft;
- haarspelden, sieraden als ringen, oorbellen en piercings kunt u het beste af- of uitdoen en thuis laten;
- verwijder nagellak en gebruik geen make-up;
- wij adviseren u het roken en alcoholgebruik een paar dagen voor de behandeling te beperken;
- wanneer u op de geplande opname dag niet kunt komen, moet u dit één week vooraf telefonisch doorgeven.

## Wat neemt u mee als u wordt opgenomen?

U heeft tijdens uw verblijf in ons ziekenhuis in ieder geval de volgende zaken nodig:

- oogdruppels die de oogarts u voorschreef;
- uw identiteitsbewijs (paspoort, identiteitskaart of rijbewijs);
- inschrijvingsbewijs van de zorgverzekeraar;
- lijstje met medicijnen of geneesmiddelenpaspoort (te verkrijgen bij uw apotheek);
- eventueel hulpmiddelen, zoals bril, gehoorapparaat of wandelstok;
- naam en telefoonnummer van een contactpersoon.

## Vervoer

Wij raden u aan om van tevoren uw vervoer naar huis te regelen. Door de behandeling is zelfstandig naar huis reizen per auto, fiets of openbaar vervoer onverantwoord.

## Na de operatie

Het is mogelijk dat u na de ingreep enige tijd dubbel ziet.

Houdt u zich de eerste 24 uur aan de volgende regels:

- neem niet zelfstandig deel aan het verkeer, ook niet als voetganger;
- zorg zonodig voor goede opvang thuis (bijvoorbeeld als u met het andere oog ook slecht ziet);
- gebruik oogdruppels en eventuele andere medicijnen volgens voorschrift;
- neem geen belangrijke beslissingen;
- bedien geen machines.

De oogarts informeert u over andere leefregels. Zo mag u niet in uw oog wrijven of erop drukken. Wel mag u lezen, televisie kijken, bukken en gewoon huishoudelijk werk doen. Vaak is het zien de eerste tijd na de operatie nog beperkt, echter meestal beter dan ervoor. Bij ontslag ontvangt u aanvullende informatie van de verpleegkundige.

## Druppelinstructie bij staaroperatie

Na de operatie moet u oogdruppels gebruiken, dit zijn Dexamethason en Diclo Abak oogdruppels. Druppelt u volgens het volgende schema:

- **week 1:**  
3 x per dag 1 druppel in het geopereerde oog  
voorbeeld tijdstippen 08.00 – 14.00 – 20.00 uur
- **week 2:**  
2 x per dag 1 druppel in het geopereerde oog  
voorbeeld tijdstippen 08.00 – 20.00 uur
- **week 3:**  
1 x per dag 1 druppel in het geopereerde oog  
voorbeeld tijdstip 08.00 uur

Er moet minimaal vijf minuten tussen de verschillende druppels zitten.

## Belangrijke contactgegevens

- polikliniek Oogheelkunde Enschede, route C05, telefoon (053) 487 27 30;
- polikliniek Oogheelkunde Oldenzaal, route 085, telefoon (0541) 57 40 45.

## Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de oogarts dan om nadere uitleg.