© Het Oogziekenhuis Rotterdam, januari 2021

het oog ziekenhuis rotterdam

Schiedamse Vest 180
3011 BH Rotterdam
T +31 (0)10 401 77 77
www.oogziekenhuis.nl

Anterieure Lamellaire Keratoplastiek (ALK)

Deze folder geeft u informatie over een hoornvliestransplantatie met de operatietechniek Anterieure Lamellaire Keratoplastiek (ALK).

Diagnose

Bij u is een afwijking in de voorste lagen van het hoornvlies geconstateerd. Dit kan veroorzaakt worden door een beschadiging of een ziekte. Het hoornvlies wordt troebel, waardoor u geen helder beeld meer waarneemt en slechter gaat zien.

Behandeling

In overleg met uw oogarts heeft u besloten een hoornvliestransplantatie te ondergaan. Hierbij is gekozen voor de techniek Anterieure Lamellaire Keratoplastiek (ALK), waarbij alleen de voorste lagen van het hoornvlies (het epitheel, de laag van Bowman en het oppervlakkige stroma) worden vervangen door donorweefsel van een overleden donor. De diepere lagen van het hoornvlies blijven dus van uzelf.

Pre-operatieve screening

Voordat u geopereerd wordt, wordt u doorverwezen naar balie 22 voor een pre-operatieve screening (POS). Daar heeft u eerst een intakegesprek met een verpleegkundige. Zij/hij zal u voorlichten over de gang van zaken rondom de operatie en zij/hij registreert uw medicatiegebruik. In verband met uw veiligheid bent u verplicht een actuele medicatielijst mee te nemen. Deze lijst is verkrijgbaar bij uw apotheek. Vervolgens bespreekt de anesthesioloog met u uw gezondheid en medicijngebruik. Afhankelijk hiervan worden vervolgens eventuele vooronderzoeken uitgevoerd.
Indien u voor of na de operatie in een hotel in de buurt wilt overnachten, kan de verpleegkundige u hierover inlichten.

Voor de operatie

Aangezien tijdens de operatie gebruik wordt gemaakt van levend donorweefsel, kan het zijn dat de operatie op het laatste moment verplaatst moet worden totdat goed donorweefsel beschikbaar is.

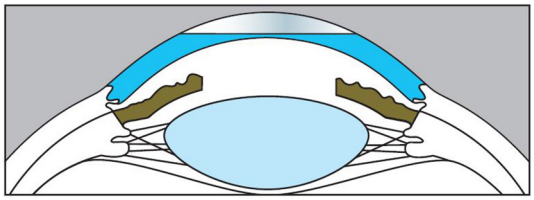
De avond voor de operatie dient u éénmalig de voorgeschreven zalf in het te opereren oog aan te brengen. Lees voor het aanbrengen van de zalf de bijsluiter. U mag op de dag van de operatie geen oogmake-up, nagellak of sieraden dragen. Indien u een hoortoestel draagt, dient u deze aan de kant van het te opereren oog uit te doen.

Als er na uw laatste bezoek aan Het Oogziekenhuis wijzigingen in uw gezondheidstoestand zijn, dan is het belangrijk om deze door te geven. U kunt hierbij denken aan verslechtering

van uw algemene conditie, recente bezoeken aan cardioloog, neuroloog of internist, het gebruik van nieuwe medicijnen en het gebruik van bloedverdunnende medicijnen (onder controle van de trombosedienst).
De operatie wordt meestal onder algehele verdoving (narcose) verricht. Dit betekent dat u voorafgaand aan de operatie nuchter moet zijn. U kunt hierover meer lezen in de folder 'Verdoving voor uw operatie'.

Tijdens de operatie

Tijdens de operatie worden de afwijkende voorste lagen van uw hoornvlies verwijderd. Daarna wordt het donorweefsel zó bewerkt, dat een dun rond schijfje met gezond oppervlakkig stroma ontstaat. Dit schijfje wordt vervolgens voorzichtig op de resterende lagen van uw eigen hoornvlies gelegd. Daarna worden meerdere hechtingen geplaatst aan de buitenrand van het hoornvlies, zodat het schijfje kan vastgroeien.



Figuur 1: Het donorweefsel aan de buitenzijde van uw hoornvlies

Na de operatie

Na de operatie mag u in principe naar huis. Slechts in zeer zeldzame gevallen moet u nog een nacht in het ziekenhuis blijven. De wond is nog zeer kwetsbaar voor stoten en wrijven. Na de operatie krijgt u ter bescherming een oogverband met een plastic kapje voor het oog. Hierdoor kunt u diepte en afstanden tijdelijk niet goed inschatten. U kunt na de operatie dus niet zelf autorijden. Wij vragen u daarom een begeleider mee te nemen die u na de operatie naar huis brengt.

Resultaat

Na de operatie verloopt het herstel langzaam. De eerste weken na de operatie ziet u nog wazig. Het oog kan rood, branderig en lichtgevoelig zijn. Ook kunt u het gevoel hebben alsof er een vuiltje in het oog zit.

In het begin is het donorweefsel nog licht gezwollen en het hoornvlies daardoor niet mooi helder. Geleidelijk aan zal dit verbeteren. Na enkele weken tot maanden kunt u al enige verbetering van het zicht waarnemen. Na 3 tot 4 maanden is de zwelling van het hoornvlies voldoende afgenomen om nieuwe brillenglazen aan te laten meten. De definitieve gezichtsscherpte wordt soms pas na een jaar bereikt.

Sommige patiënten zullen, naast een bril, ook een contactlens nodig hebben om een goede gezichtsscherpte te bereiken. Bij patiënten met meerdere oogaandoeningen kan de gezichtsscherpte ondanks een succesvol verlopen operatie toch beperkt blijven.

Hechtingen

Losse hechtingen zullen zo nodig worden verwijderd tijdens een poliklinische controle. Dit vindt plaats onder druppelverdoving. Als alle hechtingen tegelijk worden verwijderd zal dit plaatsvinden onder druppelverdoving op de poliklinische operatiekamer. Een jaar na de operatie zullen in de meeste gevallen alle hechtingen verwijderd zijn.

Controles

Na de operatie vinden meerdere controles plaats. Over het algemeen houden we onderstaande controlemomenten aan; deze kunnen echter per patiënt verschillen:

- 1e controle aan het eind van de operatiedag of de dag erna op de Verpleegafdeling;
- 7-10 dagen na de operatie bij de oogarts en corneaverpleegkundige;
- 4 weken na de operatie bij de oogarts op het spreekuur;
- 3 maanden na de operatie bij de optometrist;
- 6 maanden na de operatie bij de optometrist;
- 9 maanden na de operatie bij de oogarts in uw eigen regio;
- 1 jaar na de operatie bij de optometrist.

Het is belangrijk dat u op alle afgesproken controlemomenten aanwezig bent. Mocht er iets niet goed zijn aan het hoornvlies, kunnen wij dit tijdig signaleren.

Tijdens de controles wordt u onderzocht door een oogarts gespecialiseerd in het hoornvlies, maar vaak ook door optometristen en artsen in opleiding tot (gespecialiseerd) oogarts. Deze staan altijd onder supervisie van een hoornvliesspecialist.

Leefregels

Na de operatie geldt een aantal leefregels. Het opvolgen van deze leefregels kan uw herstel bevorderen en draagt bij aan een zo goed mogelijk eindresultaat. Uw eigen bijdrage speelt dus een grote rol in uw behandeltraject. Het is uiterst belangrijk dat u zich aan de volgende leefregels houdt:

- De ochtend na de operatie mag u het oogkapje en het oogverband van uw geopereerde oog halen. Zet direct een beschermbril op ter bescherming van uw oog. Het kapje bewaart u. Dit kapje draagt u gedurende 1 maand tijdens het slapen voor het geopereerde oog.
- Wij adviseren u om zeker de eerste weken overdag een bril of zonnebril te dragen ter bescherming van uw oog tegen stoten en wrijven. Deze bril is dan nog niet aangepast op de nieuwe brilsterkte die u nodig heeft.
- U heeft na de operatie een recept voor medicatie meegekregen. Bij iedere controle bespreekt de oogarts met u het medicatiegebruik. De oogarts geeft u een voorschrift tot aan het volgende controlemoment. Het is belangrijk dat u therapietrouw bent. Dit voorkomt infecties en vermindert de kans op afstoting van het donorweefsel aanzienlijk. U kunt van ons een medicatiekaart krijgen waarop u alle instructies kunt invullen als geheugensteun. Zorg dat u altijd voldoende medicatie in huis heeft.
- U kunt na de operatie over het algemeen alles blijven doen zoals u gewend bent. Bukken, haren wassen (met het kapje op) en veters van schoenen vastmaken kunnen geen kwaad. U heeft geen beperkingen ten aanzien van het tillen van zware voorwerpen. Ook kunt u

uw werkzaamheden direct hervatten als u hierbij niet gehinderd wordt door pijn of een verminderd gezichtsvermogen.
- U mag na de operatie niet zelf autorijden, dit mag pas na toestemming van uw arts. Zonder deze toestemming bent u niet verzekerd.
- Lichamelijke inspanning, sporten en zwemmen mogen na 2 weken hervat worden. Omdat het oog kwetsbaar is, dient u bij het sporten en zwemmen een beschermbril te dragen.
- U mag de eerste 2 weken na de operatie geen oogmake-up gebruiken.

Afstotingsreactie

Omdat u levend donorweefsel ontvangt, is er een zeer klein kans op afstoting. Omdat bij de Anterieure Lamellaire Keratoplastiek alleen de oppervlakkige lagen van het hoornvlies vervangen zijn, is dit risico kleiner dan 1% in de eerste 5 jaar na de operatie. Een afstotingsreactie kan op ieder moment optreden, soms zelfs nog jaren na de operatie. Het hoornvlies wordt dan minder helder. Het blijft daarom belangrijk dat u uw medicijnen blijft innemen om ervoor te zorgen dat het hoornvlies – ook na jaren – niet afstoot.

Alarmsignalen van een afstotingsreactie en infectie zijn:
- plotselinge vermindering van het zicht;
- roodheid van het oog;
- pijn aan het oog;
- lichtgevoeligheid en tranen.

Zodra één van deze verschijnselen ontstaat en niet binnen 24 uur verdwijnt, neem dan contact op met de corneaverpleegkundige. Hoe sneller een behandeling met medicatie wordt ingezet, des te groter is de kans dat het hoornvlies weer helder wordt. De corneaverpleegkundige is bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 10.00 - 11.00 uur en tussen 14.00 - 14.45 uur op het telefoonnummer 010 402 33 08. In het weekend kunt u contact opnemen met de afdeling Acute Oogzorg, telefoonnummer 010 401 77 77.

Terugverwijzing

Het Oogziekenhuis Rotterdam verwijst u na een jaar terug naar uw eigen oogarts (in uw eigen regio), zodra dit oogheelkundig verantwoord is. Dit geldt ook voor patiënten die op eigen initiatief voor een ‘second opinion’ naar Het Oogziekenhuis zijn gekomen.
Omdat er een landelijke registratie van hoornvliestransplantaties bestaat, zult u nog wel enkele keren moeten terugkomen in ons ziekenhuis.

Patiëntenvereniging

De Hoornvlies Patiënten Vereniging (HPV) is een patiëntenvereniging waar u terecht kunt voor lotgenotencontact en verdere praktische informatie over uw aandoening. U kunt contact opnemen met de Hoornvlies Patiënten Vereniging via www.oogvooru.nl of telefoonnummer 030 200 63 45.

Meer info

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de corneaverpleegkundigen via de telefonische helpdesk. Zij zijn elke werkdag bereikbaar tussen 10.00 - 11.00 uur en tussen 14.00 - 14.45 uur op het telefoonnummer 010 402 33 08. De informatie in deze patiëntenfolder kunt u terugvinden op www.oogziekenhuis.nl.