

Schiedamse Vest 180

3011 BH Rotterdam

T +31 (0)10 401 77 77

www.oogziekenhuis.nl

Drainage-implant bij glaucoom

In deze folder leest u informatie over de diagnose glaucoom en de operatie 'drainage-implant'. Deze operatie helpt de druk in uw oog te verlagen. Lees de folder goed door.

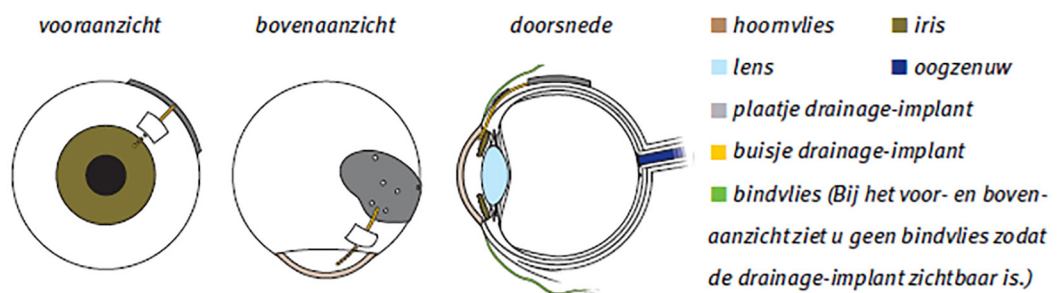
Diagnose

In het oog wordt vocht gemaakt voor de voeding van het hoornvlies en de lens. Dit vocht heet kamerwater en is iets anders dan gewone tranen. Het kamerwater stroomt via een afvoer uit het oog zonder dat u dit merkt. De afvoer zit tussen uw oogwit (sclera) en het gekleurde deel van het oog, de iris. We noemen dit ook wel regenboogvlies.

Als het afvoersysteem in uw oog (trabekelsysteem) niet goed werkt, dan kan de druk in uw oog stijgen. Dit komt omdat het kamerwater lastig weg kan.

De hoge oogdruk kan uw oogzenuw beschadigen en glaucoom veroorzaken. Hiervan merkt u in het begin maar weinig. Pas later ziet u wazige gebieden. Nog later wordt ook uw gezichtsscherpte slechter. De ziekte glaucoom kan alleen worden vertraagd, niet genezen. Om glaucoom te vertragen, moet de oogdruk worden verlaagd. Als oogdruppels niet of niet genoeg helpen, kan een drainage-implant geplaatst worden. Deze operatie verlaagt de oogdruk om het gezichtsveld en de gezichtsscherpte te houden.

Oog met drainage-implant



Werking van de drainage-implant

De drainage-implant is een kunststof buisje met een siliconen plaatje. Het buisje wordt in uw oog geplaatst. Het buisje wordt aan de buitenkant van uw oog bedekt met een stukje donor-oogwit dat op uw oog wordt gehecht. Als u in de spiegel kijkt, kunt u het donor-oogwit zien zitten. Het ziet eruit als een klein wit rechthoekje aan de bovenkant van uw oog. De hechting lost na ongeveer 6 weken vanzelf op. Het plaatje wordt onzichtbaar achter op het oogwit geplaatst.

Er zijn verschillende soorten implantaten. Welk implantaat de arts gebruikt, hangt af van uw situatie.

■ Baerveldt Glaucoom Implant

Het buisje wordt met een hechting afgesloten. De hechting lost vanzelf op. Na ongeveer 6

weken gaat het buisje open. Het kamerwater wordt dan via het buisje afgevoerd naar het plaatje

▪ **Paul Glaucoom Implant**

Er wordt een stentje in het buisje geplaatst, die het buisje gedeeltelijk afsluit. Hierdoor is er gelijk al een beperkte afvoer van kamerwater mogelijk. Uw arts kan in de periode na de operatie beslissen om het stentje te verwijderen. Dit gebeurt op de polikliniek tijdens een controle afspraak.

▪ **Ahmed Glaucoom Implant**

Het buisje wordt niet afgesloten met een hechting. Het kamerwater wordt meteen afgevoerd.

Pre-operatieve screening

Voor de operatie, moet u zich melden bij balie 22 voor een gesprek. We noemen dit pre-operatieve screening (POS). Daar heeft u een gesprek met een verpleegkundige. Zij/hij legt u uit hoe de operatie verloopt.

Wij hebben voor dit gesprek een overzicht nodig van alle medicatie die u gebruikt. Deze lijst kunt u gratis krijgen bij uw apotheek. Neem deze lijst bij ieder bezoek mee.

Vorbereiding op de operatie

- 3 dagen voor de operatie moet u het oog dat geopereerd wordt, 3x per dag druppelen met Pred Forte of Prednisolon (zonder conserveermiddel) oogdruppels.
- Ook druppelt u nog steeds de oogdrukverlagende druppels en slikt u tabletten als deze zijn voorgeschreven.
- De avond voor de operatie moet u 1x Tobrex zalf in het oog doen dat geopereerd moet worden.
- De ochtend van de operatie hoeft u het oog niet te druppelen.
Druppelt u het andere oog ook altijd? Dan blijft u dit oog gewoon druppelen.

De operatie

De operatie gebeurt onder algehele verdoving (ook wel bekend als narcose) of onder plaatselijke verdoving.

Bij narcose krijgt u de verdoving via een infuus toegediend. U slaapt tijdens de operatie.

Bij een plaatselijke verdoving wordt alleen uw oog verdoofd. U krijgt dan een prik langs uw oog. Voordat u deze prik krijgt, wordt uw oog verdoofd met verdovingsdruppels. U blijft tijdens de operatie wakker.

U krijgt een operatielaken over u heen. Hieronder stroomt verse lucht zodat u makkelijk kunt ademen.

De operatie duurt ongeveer 1 uur.

Na de operatie

- Na de operatie krijgt u een oogverband met een plastic kapje voor uw oog. Dit is om uw oog te beschermen.
- U mag na de operatie niet zelf autorijden. Door het kapje kunt u diepte en afstanden tijdelijk niet goed inschatten.
- Neemt u daarom een begeleider mee die u na de operatie naar huis kan brengen.
- U kunt na de operatie erg wazig zien.

Controles

De dag na de operatie mag u thuis het oogverband en het kapje weghalen. Maak de huid rond uw oog voorzichtig schoon. Begin ook met de druppels die u heeft gekregen.

De dag na de operatie is de eerste controle. Het oog dat geopereerd is, wordt tijdens de controle bekeken en de druk van uw oog wordt gemeten. Daarna komen nog meer controles, namelijk:

- 1 week na de operatie;
- 3 tot 4 weken na de operatie;
- 2 tot 3 maanden na de operatie.

De eerste afspraak staat in een brief die u thuisgestuurd of gemaïld krijgt. Soms krijgt u die brief mee van de verpleegkundige.

Regels

De dag na de operatie moet u starten met Pred Forte of Prednisolon oogdruppels en Ultracortenol oogzalf. U begint de eerste 6 weken met 6x per dag. Daarna mindert u met 1 druppel per week. Dit betekent dat u in totaal 11 weken lang druppelt met deze oogdruppels.

Hieronder staat het schema dat u kunt volgen.

- Week 1 tot en met 6:
druppel 6x per dag Pred Forte of Prednisolon oogdruppels en gebruik Ultracortenol oogzalf voordat u gaat slapen
- Week 7:
druppel 5x per dag Pred Forte of Prednisolon oogdruppels en gebruik Ultracortenol oogzalf voordat u gaat slapen
- Week 8:
druppel 4x per dag Pred Forte of Prednisolon oogdruppels en gebruik Ultracortenol oogzalf voordat u gaat slapen
- Week 9:
druppel 3x Pred Forte of Prednisolon oogdruppels per dag en gebruik Ultracortenol oogzalf voordat u gaat slapen
- Week 10:
druppel 2x Pred Forte of Prednisolon oogdruppels per dag en gebruik Ultracortenol oogzalf voordat u gaat slapen

- Week 11:
druppel 1x Pred Forte of Prednisolon oogdruppels per dag en gebruik Ultracortenol oogzalf voordat u gaat slapen

Bent u allergisch of overgevoelig voor conserveermiddel? Dan worden de Pred Forte druppels vervangen Prednisolon minims. Deze minims (pipetjes) mag u nadat u ze geopend heeft 12 uur gebruiken. U hoeft ze dus niet na 1 druppel weg te gooien.

Gebruikt u oogdruppels of tabletten om uw oogdruk te verlagen? De arts bespreekt met u of u daarmee moet stoppen. De medicatie voor uw oog dat niet is geopereerd, moet u gewoon blijven gebruiken.

Het is belangrijk dat u op de juiste manier uw ogen druppelt. Als u goed druppelt, genezen uw ogen beter en sneller. Uitgebreide uitleg over oogdruppelen en een schema om te druppelen kunt u vinden op www.oogdruppelen.nl. Daar staat ook de folder 'Oogdruppels en oogzalf' in het Nederlands en Engels.

Extra regels

- Bescherm uw oog de eerste 2 weken tegen stoten.
- Wrijf niet in uw oog. Dan kunt u uw hoornvlies beschadigen. Deppen of zacht aanraken mag wel.
- Draag overdag een beschermbril of (zonne)bril.
- Gebruik het beschermkapje als u gaat slapen. U hoeft geen nieuw gaasje tussen het kapje en uw oog te doen.
- U mag geen oogmake-up of contactlenzen gebruiken voor 4 weken.
- U mag niet sporten, zwemmen, naar de sauna gaan en zwaar tillen voor 2 weken.
- Fietsen, wandelen, lezen en tv-kijken mag zoveel u wilt.
Of u kunt werken hangt af van uw werk. Bespreek dit met uw oogarts.

Resultaten

Het plaatsen van een drainage-implant (de operatie) verlaagt de oogdruk om het gezichtsveld te behouden. Dit lukt bij ongeveer 80% van de patiënten. Soms moet u na de operatie toch oogdruppels blijven gebruiken om de oogdruk te verlagen. Dit is bij 60% van de patiënten nodig.

Ongemakken en risico's

Na de operatie heeft u geen of bijna geen pijn aan uw oog, wel kan u tijdelijk last hebben van irritatie. Het plaatsen van een drainage-implant heeft een groot effect op uw oog. U kunt te maken krijgen met een te hoge oogdruk, een te lage oogdruk of andere oogheelkundige klachten.

Dubbelzien

De drainage-implant kan problemen veroorzaken bij de beweging van het oog. Het kan duizeligheid of dubbelzien veroorzaken, maar dit gaat meestal vanzelf over. Sommige patiënten hebben hier na 1 jaar nog last van (28%). Soms is een operatie nodig om duizeligheid of dubbelzien te verminderen (4%).

Wazig worden van het hoornvlies

Het hoornvlies kan jaren na de operatie langzaam troebel worden. U ziet dan wazig. Dit komt door het verlies van cellen die aan de binnenkant van het hoornvlies zitten (8% kans na 10 jaar). Deze cellen zorgen voor het helder blijven van het hoornvlies. De cellen kunnen verloren gaan doordat het buisje van de implant dichtbij het hoornvlies zit. Helaas kunnen er geen nieuwe cellen aangemaakt worden. We proberen deze problemen te voorkomen door het buisje zo ver mogelijk van het hoornvlies te plaatsen. Als het kan zelfs achter de iris. Als u troebel of wazig gaat zien, wordt het buisje tijdens een nieuwe operatie verplaatst. Vaak heldert het hoornvlies dan weer op. Als het hoornvlies helemaal troebel is, dan kan dat alleen worden opgelost door een hoornvliestransplantatie.

Verminderd gezichtsvermogen

- Na de operatie is uw oogdruk lager dan voor de operatie. Daardoor kan uw brilsterkte niet meer kloppen. Meestal is uw zicht na de operatie daarom minder goed.
- Ook kan de dikte van het netvlies tijdelijk toenemen als de oogdruk snel verlaagt. Het netvlies werkt dan minder goed en daardoor ziet u minder. Het gezichtsvermogen herstelt meestal langzaam in een paar weken of maanden.
- Daarnaast kan bloed in het oog invloed hebben op het zicht. Als u beweegt of bukt gaat het bloed in het oog rond dwarrelen en wordt uw zicht minder goed. Het bloed is meestal in 2 weken verdwenen.
- Soms is het zicht van het geopereerde oog blijvend minder dan voor de operatie.

Te hoge oogdruk

Vlak na de operatie kan de oogdruk te hoog zijn. Soms moet u daarom de eerste weken extra medicatie gebruiken om de oogdruk te verlagen. De hechting die het Baerveldt buisje dichtbindt, lost na ongeveer 6 weken vanzelf op. Het buisje gaat dan werken en dan gaat uw oogdruk omlaag. Bij een Paul implant kan het stentje eventueel worden verwijderd afhankelijk van de fase van de genezing.

Te lage oogdruk

Soms is de oogdruk (te) laag waardoor u wazig ziet. Dit kan komen door lekkage van kamerwater bij de opening van het buisje. Het kan ook komen doordat de drainage-implant té goed werkt. Heel soms moet het oog opnieuw geopereerd worden. Dan wordt het afvoerbuisje afgesloten of uw oog tijdelijk gevuld met een dikke stof.

Andere klachten of risico's

Een ander probleem (complicatie) is het veranderen van de vorm van de pupil door het buisje. Het zicht en de functie van het buisje veranderen hierdoor niet. Net als iedere operatie brengt ook het plaatsen van een drainage-implant risico's met zich mee. Zo kunt u uw zicht verliezen door een infectie of een bloeding. Gelukkig is de kans hierop zeer klein. Het risico van een te hoge oogdruk is veel groter.

**Behandeling
in Het
Oogzieken-
huis
Rotterdam**

In Het Oogziekenhuis Rotterdam worden artsen, paramedici en verpleegkundigen opgeleid. Dit betekent dat u (gedeeltelijk) behandeld kan worden door iemand die nog in opleiding is tot oogarts. Dit gebeurt altijd onder toezicht en eindverantwoordelijkheid van een oogarts.

Het beleid van Het Oogziekenhuis is om patiënten terug te verwijzen naar de eigen oogarts of een andere oogarts in de eigen regio. Dit doen we natuurlijk alleen als uw oogheelkundige klachten onder controle zijn. Dit geldt ook voor patiënten die op eigen initiatief voor een 'second opinion' naar Het Oogziekenhuis zijn gekomen.

**Wetenschap-
pelijk
onderzoek**

In het Oogziekenhuis doen wij onderzoek naar de werking van Glaucoom Implants, om de behandeling te verbeteren. Misschien bellen we u daarom met de vraag om deel te nemen aan zo'n onderzoek. Als dat zo is, dan wordt uitgebreid geïnformeerd over het doel en de risico's van het onderzoek.

**Met spoed
contact
opnemen**

Wordt uw oog ineens rood of heeft u veel pijn aan het oog? Of ziet u plotseling veel slechter? Neemt u dan met spoed contact op met de afdeling Acute Oogzorg. De afdeling Acute Oogzorg is 7 dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar:

- maandag tot en met vrijdag tussen 07.30 en 17.00 uur: 010 401 77 77
- andere dagen of tijden: 010 401 77 27.

Meer info

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u deze stellen aan de oogartsen van het glaucoomteam tijdens het spreekuur.