

Schiedamse Vest 180

3011 BH Rotterdam

T +31 (0)10 401 77 77

www.oogziekenhuis.nl

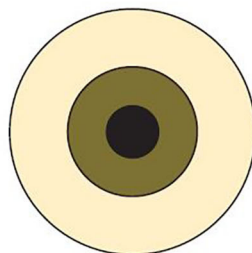
Trabeculectomie: filteroperatie bij glaucoom

Deze folder geeft u informatie over de diagnose glaucoom en de oogdrukverlagende operatie trabeculectomie. Lees de folder goed en neem deze mee op de dag van operatie.

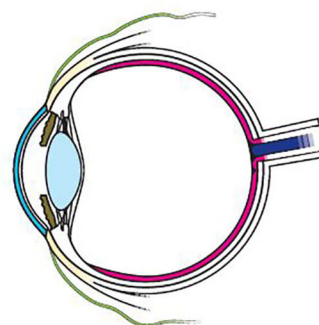
Diagnose

In het oog wordt vocht (kamerwater) aangemaakt voor de voeding van het hoornvlies en de lens. Dit kamerwater (niet te verwarren met het traanvocht aan de buitenkant van het oog) verlaat het oog ongemerkt via een afvoer die zich bevindt op de grens van het oogwit (sclera) en het gekleurde deel van het oog, de iris (regenboogvlies). Als dit afvoersysteem (trabekelsysteem) minder goed werkt, kan het kamerwater moeizaam weg en neemt de druk binnen het oog toe. De oogzenuw raakt hierdoor langzaam maar zeker beschadigd. Hiervan merkt u zeker in het begin maar weinig. Pas laat in het ziekteproces kunnen wazige gebieden worden opgemerkt. Nog later wordt ook de gezichtsscherpte aangetast. Deze ziekte heet glaucoom en is onomkeerbaar, zij kan alleen worden vertraagd. Daartoe moet de oogdruk blijvend worden verlaagd. Wanneer oogdruppels en/of laserbehandeling daar niet of onvoldoende in slagen, wordt een operatie noodzakelijk. De operatie 'trabeculectomie' heeft tot doel de oogdruk te verlagen om daarmee het gezichtsveld en de gezichtsscherpte te behouden, niet om die te verbeteren.

figuur 1: vooraanzicht van het oog



figuur 2: doorsnede van het oog



- netvlies
- oogwit
- hoornvlies
- iris
- lens
- oogzenuw
- bindvlies

Pre-operatieve screening

Voordat u geopereerd wordt, wordt u doorverwezen naar balie 22 voor de pre-operatieve screening (POS). Daar heeft u een intakegesprek met een verpleegkundige. Zij zal u voorlichten over de gang van zaken rondom de operatie en zij registreert uw medicatiegebruik. In verband met uw veiligheid bent u verplicht een actueel medicatieoverzicht mee te nemen. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw apotheek.

Vorbereiding op de operatie

Drie dagen voor de operatie dient u te starten met dexamethason oogdruppels 3 maal daags 1 druppel. U gaat ondertussen gewoon door met de oogdrukverlagende druppels en eventuele tabletten.

De avond voor de operatie moet u als laatste eenmalig Tobrex zelf in het te opereren oog doen. De volgende ochtend hoeft u het oog niet te druppelen. Eventuele druppels voor het andere oog blijft u gebruiken zoals u gewend bent.

Bloed- verdunners en uw operatie

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u hier vaak tijdelijk mee stoppen voor de operatie. De oogarts bespreekt tijdens het consult wanneer u moet stoppen.

Als u moet stoppen met bloedverdunners, overleg dit dan altijd zelf met de arts die deze medicijnen heeft voorgeschreven (meestal uw huisarts, cardioloog of neuroloog). Mag u de bloedverdunners niet stoppen? Neem dan contact op met de glaucoomafdeling.

Wanneer stoppen met bloedverdunners?

- Carbasalaatcalcium (Ascal), acetylsalicylzuur (Aspirine), dipyridamol (Persantin), clopidogrel (Grepid, Iscover, Plavix), prasugrel (Efient) of ticagrelor (Brilique): stop na overleg met voorschrijver, 1 week voor de operatie.
- Apixaban (Eliquis), dabigatran (Pradaxa), edoxaban (Lixiana) en rivaroxaban (Xarelto): stop na overleg met voorschrijver, 2 dagen (48 uur) voor de operatie.
- Bloedverdunners ingesteld door de trombosedienst (bijv. acenocoumarol of fenprocoumon): de INR-waarde moet na overleg met voorschrijver onder de 1,8 zijn voor de operatie.

Verdoving

Een glaucoomoperatie gebeurt onder algehele of onder plaatselijke verdoving. Bij algehele verdoving (narcose) krijgt u de verdoving via een infuus toegediend. U slaapt dan tijdens de operatie.

Bij een plaatselijke verdoving (injectie naast het oog) wordt alleen uw oog verdoofd. Voor de injectie krijgt u van de anesthesioloog een premedicatie, zodat u de prik niet of nauwelijks voelt. Tijdens de operatie bent u wakker, maar u voelt geen pijn. U wordt bedekt met een operatielaken waaronder extra lucht wordt toegediend. Door de verdoving kunt u enkele uren niet zien. Meer informatie over de verdovingsvormen vindt u in de folder 'Verdoving voor uw operatie'.

Tijdens de operatie

Bij de operatie wordt onder het bovenooglid, op de grens van het oogwit (sclera) en de iris (regenboogvlies) een klein afvoer kanaaltje gemaakt onder een luikje. Het kamerwater kan dan gemakkelijker weg naar de ruimte onder het bindvlies (conjunctiva) waardoor de druk in het oog daalt. Onder het bindvlies ontstaat een soort blaas, de filterblaas. De operatie duurt ongeveer een uur.

In Het Oogziekenhuis Rotterdam worden oogartsen opgeleid tot glaucoomspecialist. Zij leren hierbij ook opereren. Het kan daarom zijn dat een oogarts in opleiding (delen van) de operatie en controles uitvoert onder directe supervisie van uw oogarts.

Na de operatie

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.

Controles

De dag na de operatie vindt de eerste controle plaats. Thuis mag u alvast het oogverband en kapje verwijderen en het gebied rond het oog voorzichtig schoonmaken. U gaat dan ook alvast beginnen met de druppels die u voor na de operatie heeft gekregen. Uw glaucoomdruppels hoeft u niet te gebruiken in het geopereerde oog. Tijdens de controle in het ziekenhuis wordt het geopereerde oog bekeken en de druk van het geopereerde oog gemeten. Daaropvolgend volgen meerdere controles. Over het algemeen houden we onderstaande controle momenten aan; deze kunnen echter per patiënt verschillen:

- 1 week na de operatie;
- 2-3 weken na de operatie;
- 4-5 weken na de operatie.

De eerste afspraak staat vermeld op een brief die u krijgt thuisgestuurd of anders meekrijgt van de verpleegafdeling. Ons beleid is erop gericht om patiënten na behandeling en controles (weer terug) te verwijzen naar de oogarts in de eigen regio.

Instructies na de operatie

De dag na de operatie dient u te starten met Dexamethason oogdruppels en Ultracortenol oogzalf:

- Dexamethason oogdruppels gebruikt u zes maal daags gedurende zes weken. Daarna bouwt u dit per week af met 1 druppel. Dit betekent dat u in totaal 11 weken lang druppelt met dit middel.
- Ultracortenol oogzalf gebruikt u iedere nacht voordat u gaat slapen gedurende 11 weken.
- Krijgt u Dexamethason minims geleverd van de apotheek dan kunt u deze minims gedurende 12 uur gebruiken en hoeft u dus niet na één druppel weg te gooien.

De oogdrukverlagende oogdruppels (en eventuele tabletten) worden gestopt. De medicatie voor het niet-geopereerde oog blijft u gebruiken zoals u gewend bent.

Op de juiste manier oogdruppelen bevordert de genezing van uw oog. Een uitgebreide oogdruppelinstructie inclusief medicatieschema kunt u vinden in de folder 'Oogdruppels en oogzalf'. U kunt ook kijken op www.oogdruppelen.nl.

Bescherm het oog gedurende twee weken tegen stoten en wrijven. U draagt overdag een beschermbril of (zonne-)bril. Het beschermkapje gebruikt u tijdens het slapen. Hierbij hoeft u geen nieuw gaasje tussen het kapje en het oog te doen.

U mag geen oogmake-up gebruiken gedurende vier weken. De eerste 3 maanden na

de operatie kunt u geen contactlens dragen in het geopereerde oog. Overleg met uw behandelend arts wanneer en of u de contactlenzen weer kunt gaan dragen. Sporten, inclusief zwemmen en sauna, en zwaar tillen zijn gedurende de eerste twee weken niet aan te raden. Fietsen, wandelen, lezen en tv-kijken mag u zoveel u wilt. Of u kunt werken hangt af van de aard van uw werkzaamheden. Dit kunt u met uw oogarts bespreken.

Ongemakken en risico's

Na de operatie is het oog meestal niet erg pijnlijk, maar zult u wel irritatie kunnen voelen aan het oog. Het zicht is aan het begin nog vaak wazig. De eerste maanden na de operatie zult u het oog veel moeten druppelen, zelfs vaker dan voorheen.

Te lage oogdruk

Vlak na de operatie is de oogdruk meestal erg laag. Het kan daardoor zijn dat u de eerste weken minder scherp ziet. Wanneer de oogdruk langdurig te laag blijft kan dat leiden tot een aandoening van het netvlies (hypotonie maculopathie). Het kan dan nodig zijn het oog opnieuw te opereren.

Te hoge oogdruk

Het afvoertje is een wondje waarvan we willen dat het niet geheel geneest, oftewel niet geheel weer dichtgroeit. Wanneer dat toch gebeurt, stijgt de oogdruk opnieuw. Het kan dan nodig zijn om poliklinisch (en pijnloos) enkele hechtingen met laserlicht door te snijden of een heroperatie te verrichten.

Overige ongemakken en risico's

Het is meestal niet meer mogelijk om na de operatie zachte contactlenzen te dragen. In het geval van harde contactlenzen kunt u overleggen met uw oogarts.

Zoals iedere operatie brengt ook een glaucoomoperatie risico met zich mee, zoals het verlies van het zicht ten gevolge van een infectie of een bloeding. Gelukkig is de kans hierop zeer klein. De risico's van een te hoge oogdruk zijn vrijwel altijd veel groter.

Op de lange termijn (jaren) kan een filterblaas dunner worden en gaan lekken. Er ontstaat dan een verhoogde kans op infectie van de binnenkant van het oog. Zo'n infectie kenmerkt zich door roodheid van het oog, pijn en wazig zien. Neem in dat geval contact op met de afdeling Acute Oogzorg. De afdeling Acute Oogzorg is zeven dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar op maandag t/m vrijdag tussen 7.30 en 17.00 uur: 010 401 77 77, overige tijden: 010 401 76 34.

Resultaten

Een glaucoomoperatie heeft tot doel de oogdruk zodanig te verlagen dat verdere achteruitgang van het gezichtsveld door glaucoom wordt vertraagd. Dat lukt bij ongeveer 80% van de patiënten. Aanvullende oogdrukverlagende oogdruppels blijven echter bij circa 60% van de patiënten ook na de operatie nog nodig. Bij circa 20% van de patiënten valt op den duur (soms na jaren) een heroperatie niet te vermijden.

Onverwacht problemen?

Heeft u na de operatie onverwacht problemen, neem dan contact op met de medische helpdesk van Het Oogziekenhuis:

- maandag t/m vrijdag tijdens kantooruren: 010 401 77 77
- overige dagen en tijden: 010 401 77 27.

Patiëntenvereniging

De Patiëntengroep Glaucoombelangen van de Oogvereniging is een vereniging waar u terecht kunt voor lotgenotencontact en verdere praktische informatie over glaucoom. U kunt contact opnemen via www.oogvereniging.nl of telefoonnummer 030 294 54 44.

Meer info

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

Op www.oogziekenhuis.nl vindt u meer informatie over glaucoom.