

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

Graves' Orbitopathie (GO): orbita-decompressie

In deze folder vindt u informatie over de operatie orbita-decompressie bij Graves' Orbitopathie (GO).

Doel

Er zijn twee redenen om een orbita-decompressie uit te voeren:

1. Wanneer het zicht bedreigd wordt. Hiervoor bestaan twee oorzaken: de oogzenuw in de top van de oogkas wordt door de gezwollen oogspieren bekneld, of het oog sluit niet en het hoornvlies droogt uit. Bij deze problemen zullen we in het algemeen pas opereren nadat gebleken is dat de afwijkingen onvoldoende reageren op prednison per infuus, of terugkomen na die behandeling.
2. Wanneer de uitpuilende ogen cosmetische klachten geven. Bij cosmetische afwijkingen zullen we in het algemeen pas opereren wanneer de bloedspiegels van de schildklierhormonen tenminste vier maanden goed zijn ingesteld en de GO tot rust gekomen is. Het is dus belangrijk dat uw internist ons op de hoogte houdt van de behandeling. Wij houden uw internist op de hoogte van de behandeling op oogheilkundig gebied.

Operatie

Bij een orbita-decompressie wordt door de oogarts een deel van het bot van de wanden van de oogkas(sen) verwijderd. Hierdoor krijgen de gezwollen weefsels meer ruimte en komt het oog dieper in de oogkas te liggen. Zo mogelijk wordt er bij de operatie ook een deel van het teveel aan vet verwijderd. In zeldzame gevallen zullen we de KNO-arts vragen een vergelijkbare operatie via de kaakholtte uit te voeren. Dat doen we wanneer we denken dat druk op het oog tijdens de operatie tot problemen kan leiden.

De operatie wordt onder algehele verdoving (narcose) uitgevoerd. Tijdens de operatie wordt een swinging eyelid-techniek gebruikt, waar de oogartsen al jarenlange ervaring mee hebben. U moet er rekening mee houden dat de oogarts een draaintje plaatst in de wond in de huid naast uw oog, zodat eventuele bloedinkjes en wondvocht afgevoerd kunnen worden. Na de operatie verblijft u ter observatie een nacht in het ziekenhuis. De volgende ochtend wordt het draaintje verwijderd.

Het is mogelijk om tijdens de operatie ook andere ooglidcorrecties uit te voeren die noodzakelijk zijn.

Mogelijke bijwerkingen en complicaties

De meest voorkomende bijwerkingen en complicaties bij een orbita-decompressie zijn:

- Het ontstaan van dubbelzien (of toename van dubbelzien bij patiënten die er al last van hadden) is de meest voorkomende bijwerking van orbita-decompressie. De kans op dubbelzien bij patiënten die hier voor de operatie nog geen last van hadden bedraagt 12.5% (1 op de 8 patiënten).
- In de bodem van de oogkas bevindt zich een zenuw die het gevoel van de boventanden en een deel van de lip verzorgt. Bij verwijdering van de oogkasbodem bestaat een kleine kans dat deze zenuw beschadigd raakt, waardoor een dof gevoel bij de boventanden en de lip optreedt. Dit doffe gevoel verdwijnt meestal binnen een aantal maanden. Permanente beschadiging is zeer zeldzaam. Tevens kunnen er gevoelsstoornissen aan de zijkant van de oogkas optreden als de buitenste oogkaswand wordt verwijderd.

Een ernstige maar zeer zeldzame complicatie is dat er een ernstige bloeding in de oogkas optreedt tijdens of na de operatie. Wanneer u na ontslag merkt dat u aan één kant een blauw uitpuilend oog krijgt met vermindering van het gezichtsvermogen, neemt u dan direct contact op met de afdeling Acute Oogzorg. De afdeling Acute Oogzorg is zeven dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar:

- maandag t/m vrijdag tussen 07.30 en 17.00 uur: 010 401 77 27;
- overige tijden: 010 401 77 77.

Resultaten

De resultaten van de operatie met de swinging eyelid-techniek zijn vrijwel altijd positief. Uitpuilende ogen kunnen goed gecorrigeerd worden; de vermindering van het uitpuilen is gemiddeld 5,5 mm. Tevens kan een bedreigd gezichtsvermogen door de beknelde oogzenuw goed worden hersteld, mits we daar op tijd bij zijn. Wanneer u diabetes (suikerziekte) of andere vaatziekten heeft, bestaat een verhoogd risico dat de beschadigde oogzenuw niet meer te herstellen is.

Bij de swinging eyelid-techniek wordt de huidopening in één van de natuurlijke huidlijnen ('kraaienpootjes') in de buitenooghoek gemaakt, waardoor het litteken na enige tijd nauwelijks meer zichtbaar is. De huidhechtingen worden na 5 dagen verwijderd. De diepe hechtingen lossen vanzelf op.

Meer info

De informatie in deze folder kunt u terugvinden op www.oogziekenhuis.nl. Ook bieden wij op de website aanvullende informatie.