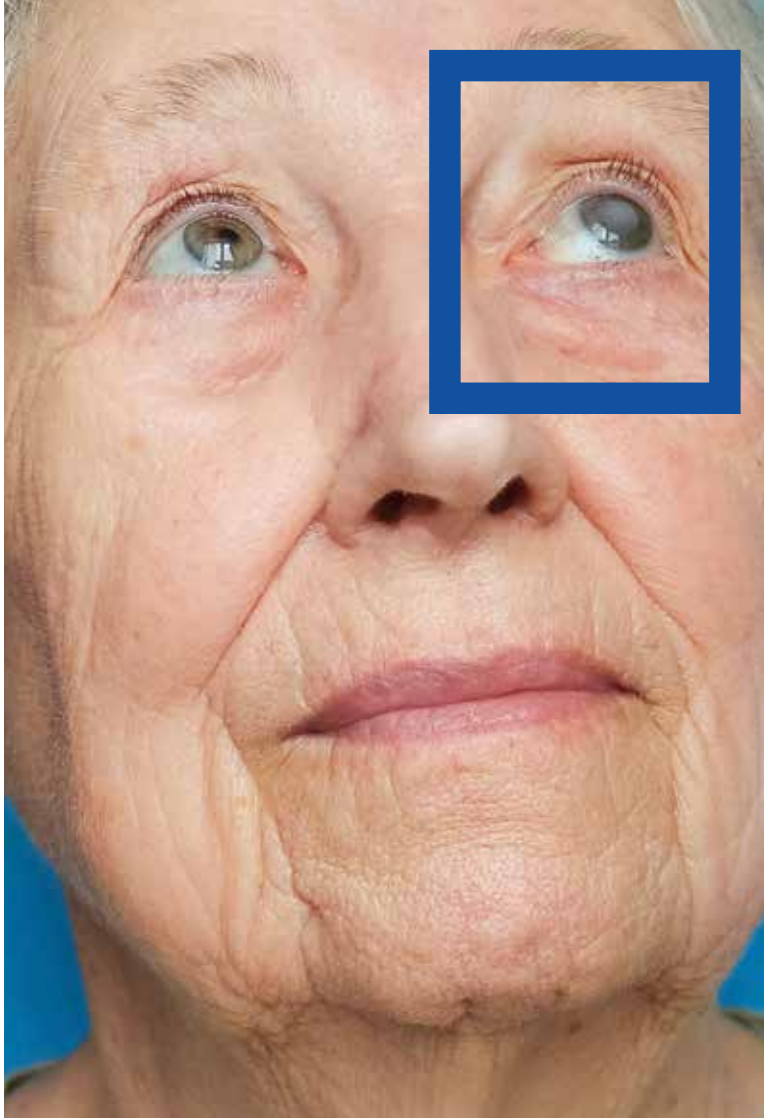




Cataract

Inhoud

Wat is cataract of staar?	2
Vorbereidende onderzoeken	3
Verdoving	3
De cataractoperatie	3
Vorbereiding van de operatie: wat moet je doen?	4
Dag van de operatie	5
Avond van de operatie	5

Controle volgende dag	5
Behandeling na de ingreep	6
Algemeen advies in de weken na de operatie	7
Controle 3 weken na de operatie	7
Nastaar	7
Alarmtekens	7
Bijkomende informatie over soorten implantlenzen	8

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het AZ Sint-Jan Brugge AV.
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen
in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige
wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het AZ Sint-Jan Brugge AV.

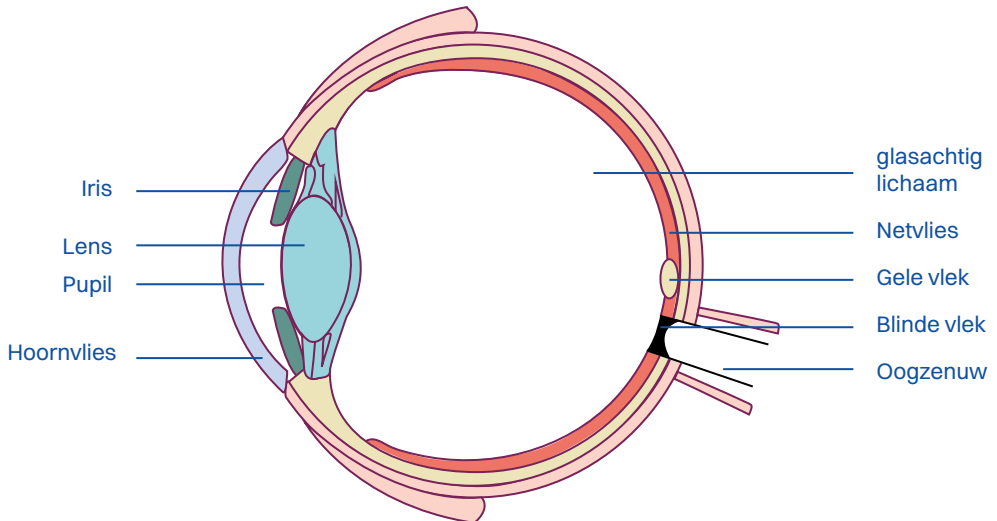
Wat is cataract of staar?

In het oog bevindt zich direct achter de pupil (het zwarte rondje in het midden van je oog) de oog lens. Deze bestaat uit lenseiwit, omgeven door een dun vlies; het lenskapsel.

Cataract of staar is een vertroebeling van de oog lens.

Meestal ontstaat cataract door veroudering van het lensweefsel. De lens wordt dikker naarmate je ouder wordt. Hierdoor verandert zij van sterkte en kan de brilsterkte ook snel veranderen. Doordat de lens troebeler wordt, kunnen lichtstralen het netvlies minder goed bereiken. Hierdoor ga je wazig zien of last krijgen van verblinding door lichten.

Wanneer het gezichtsvermogen door de cataract verminderd is, kan een operatie meestal aanzienlijke verbetering geven.



Vorbereidende onderzoeken

Voor de ingreep kom je op consultatie voor een uitgebreid oog-onderzoek. Er gebeurt een gedilateerd onderzoek om de lens en het netvlies goed te kunnen bekijken.

Tijdens de operatie wordt een nieuwe lens in kunststof (implant-lens) geplaatst. Om de sterkte van de nieuwe lens te bepalen, wordt hiervoor voorafgaand aan de cataractoperatie altijd een 'biometrie' verricht. De sterkte van de lens die tijdens de cataractoperatie in het oog wordt geplaatst, is bepalend voor de brilsterkte die na de operatie nodig is.

Als de oogarts het nodig acht, wordt een bijkomende scan van het netvlies of een gezichtsveldonderzoek uitgevoerd.

Verdoving

Tegenwoordig gebeurt de cataractingreep meestal onder lokale verdoving. Hierbij wordt het oog verdoofd met druppels en een ooggel. De ingreep is niet pijnlijk, je kan wel wat druk op het oog voelen.

In bepaalde omstandigheden (bv. patiënt die niet kan stilliggen of een technisch moeilijker ingreep), kan er aangeraden worden om de cataractingreep onder algemene verdoving te laten doorgaan.

De cataractoperatie

Tijdens de cataractingreep wordt aan de bovenzijde van het hoornvlies (dit is het heldere deel van het oog waarachter het regenboogvlies zit) een sneetje van enkele millimeters gemaakt. Via dit sneetje wordt de troebele lens verwijderd.

Via hetzelfde sneetje wordt de nieuwe implantlens in het achtergebleven kapsel geplaatst. De insnede die nodig is voor de operatie is zo klein dat deze vrijwel nooit gehecht hoeft te worden.

De operatie duurt ongeveer 30 minuten.

Na de operatie krijg je ter bescherming een doorzichtig plastiek schelpje voor je geopereerde oog. Deze oogschelp moet je aanhouden tot de ochtend na de ingreep; daarna moet je deze schelp gedurende een week enkel 's nachts dragen.

Verwikkelingen tijdens en na de cataractoperatie

Ze zijn zeldzaam en niet te voorzien, met een gemiddelde van minder dan 5%.

- infecties
- scheurtjes in de weefsels, waardoor de ingreep niet kan afgewerkt worden zoals gepland en een bijkomende ingreep nodig is
- sterk verhoogde oogdruk
- zwelling van het hoornvlies of netvlies
- netvliesloslating

Vorbereiding van de operatie: wat moet je doen?

Vorbereidende oogdruppels

Je moet op voorhand oogdruppels opstarten:

Dicloabak druppels 3x per dag 1 druppel vanaf 3 dagen voor de ingreep in het te opereren oog.

Het voorschrift wordt bij het plannen van de ingreep elektronisch op je ID-kaart geplaatst.

Je mag deze druppels ook de ochtend van de operatie nog inbrengen in het te opereren oog.

Thuisverpleging contacteren

Na de operatie moeten gedurende 4 weken druppels ingebracht worden. Als je dit zelf niet kan doen en je hebt niemand thuis die kan helpen, dan kan je een beroep doen op de thuisverpleging.

Je kan een attest krijgen in verband met de terugbetaling van de thuisverplegende behandeling.

Dag van de operatie

- Draag comfortabele kledij
- Geen make-up, nagellak is geen probleem
- **Nuchter**
- Je neemt alle medicatie in met een beetje water
(BEHALVE diabetesmedicatie)
- Zowel voor als na de operatie mag je niet zelf autorijden.
Door het schelpje op het geopereerde oog kan je diepte en afstanden tijdelijk niet inschatten. Je wordt geadviseerd om een begeleider mee te brengen die je na de operatie naar huis kan begeleiden.
- Pijnstilling: Paracetamol (Dafalgan of dergelijke) indien nodig.

Avond van de operatie

Geen druppels aanbrengen, schelp aanlaten tot morgenvroeg.

Controle volgende dag

's Morgens bij het opstaan mag de oogschelp verwijderd worden. Je mag al 1 druppel De Icol (krijg je mee bij het verlaten van het ziekenhuis) en 1 druppel Dicloabak aanbrengen in het geopereerde oog (met 2 minuten tussen de verschillende druppels). Als je **glaucoommedicatie** gebruikt, moet je deze druppels ook aanbrengen (liefst een **nieuw flesje** gebruiken omwille van infectierisico).

Het kan zijn dat je nog niet scherp ziet door zwelling van het hoornvlies. Deze zwelling klaart meestal op na een aantal dagen.

Er zal een controle gebeuren 1 dag en 3 weken na de operatie. Deze afspraken krijg je mee bij het verlaten van het ziekenhuis.

Behandeling na de ingreep

Plastieken oogschelpje

Het plastieken schelpje moet je **'s nachts** opzetten **gedurende 1 week**.

Inbrengen oogdruppels

Je moet **gedurende 4 weken lang** oogdruppels indruppelen.

Was je handen met water en zeep en droog ze goed af.

Ga, als je dit gemakkelijk vindt, voor een spiegel staan of op een stoel zitten.

Trek het onderste ooglid met de wijsvinger van je andere hand voorzichtig naar beneden en kijk omhoog.

Knijp voorzichtig in het rubber dopje of flesje en laat een druppel midden in het onderste ooglid vallen.

Het flesje of de tube mag niet in aanraking komen met je oog. Sluit je oog, maar knijp het niet dicht.

Bewaar de druppels op een koele, donkere plaats.

Druppelschema

Week 1	Dicloabak druppels 4 maal 1 druppel per dag De Icol druppels 4 maal 1 druppel per dag
Week 2	Dicloabak druppels 3 maal 1 druppel per dag De Icol druppels 3 maal 1 druppel per dag
Week 3	Dicloabak druppels 2 maal 1 druppel per dag De Icol druppels 2 maal 1 druppel per dag
Week 4	Dicloabak druppels 1 maal 1 druppel per dag De Icol druppels 1 maal 1 druppel per dag

Belangrijk: laat 2 minuten tussen de verschillende oogdruppels!

Algemeen advies in de weken na de operatie

- Je kan na de cataractoperatie over het algemeen alles doen zoals je gewoon bent. Je moet wel vermijden dat je in contact komt met stof en vuil (bv. bij het poetsen).
- Je mag douchen.
- Autorijden: in overleg met de oogarts.
- Zwemmen: niet gedurende de eerste 3 weken na de ingreep.

Controle 3 weken na de operatie

Ongeveer 3 weken na de operatie vindt de laatste controle plaats. Je bril wordt zo nodig aangepast.

Nastaar

Enkele maanden of jaren na de cataractoperatie kunnen nieuwe troebelingen op het lenszakje ontstaan. Deze 'nastaar' ontstaat bij 10 à 20% van de cataractoperaties en verdwijnt na een pijnloze poliklinische laserbehandeling.

Alarmtekens

BELANGRIJK!

Wanneer 1 van de volgende symptomen binnen de 3 weken na de operatie optreedt, moet je direct contact opnemen met je oogarts.

- Toenemende pijn en/of roodheid van het oog
- Toenemend wazig zien
- Als je zwarte vlekken, zwarte draden en/ of lichtflitsen ziet
- Als je je oog gestoten hebt

Bijkomende informatie over soorten implantlenzen

Bij een cataractingreep wordt, na het verwijderen van de troebele lens, een implantlens geplaatst. Er bestaan verschillende soorten implantlenzen.

Je oogarts bepaalt voor welk type implantlens je in aanmerking komt en bespreekt met jou de voor- en nadelen van de verschillende types implantlenzen.

Monofocale implantlenzen

Monofocale implantlenzen hebben een focus op 1 bepaalde afstand.

Er kan worden gekozen om in de verte goed te zien zonder bril (meestal) of om dichtbij goed te zien zonder bril (enkel als je voordien bijziend was).

Als wordt gekozen om in de verte goed te zien (meest frequent), heb je dus aanvullend een bril nodig om zowel op tussenafstand als leesafstand te kunnen zien.

Met tussenafstand wordt alles tussen 50 en 100 cm bedoeld (bv. computerwerk, dashboard bij autorijden, prijzen in etalages of in winkelrekken, werkblad in de keuken)

Als wordt gekozen om dichtbij goed te zien zonder bril, dan zal je nadien een verterbril of een multifocale bril nodig hebben.

Bij een monofocale implantlens zal je dus sowieso een bril nodig hebben na de cataractingreep.

De monofocale implantlens wordt het vaakst geplaatst en heeft normaal gezien geen neveneffecten.

De kostprijs voor een cataractingreep met een monofocale implantlens bedraagt ongeveer 250 euro per oog.

Multifocale implantlenzen

Multifocale implantlenzen hebben een focus voor ver én dichtbij. Hierdoor heb je na de ingreep veel minder een bril nodig.

Sterk corrigerende multifocale implantlenzen

Bij sterk corrigerende multifocale implantlenzen is de kans groot dat je na de ingreep helemaal geen bril meer nodig hebt.

De focus ligt op ver én op leesafstand.

Dit type implantlens heeft, door de grote range in focus, iets meer kans op nevenwerkingen zoals glare (verblinding en uitwaaiëren van lichten) en halo's (het zien van cirkels rondom een lichtbron).

Dit type multifocale implantlens wordt niet geplaatst in onze oogartsengroep van het AZ Sint-Jan Brugge.

Matig corrigerende multifocale implantlenzen

De matig corrigerende multifocale implantlenzen hebben hun focus op veraf én op tussenafstand.

Bij dit type lens heb je dus een goed verzicht (zelden nog een kleine vertebril nodig voor autorijden in moeilijke omstandigheden bv. regen) en een goed tussenzicht (computer, dashboard, werkblad in de keuken, grote letterdruk ...) maar heb je voor kleinere letterdruk wel nog een leesbril nodig. Het voordeel van dit type implantlens is dat je niet de bijwerkingen hebt van de sterk corrigerende multifocale implantlenzen (glare en halo's) en minder vaak een bril nodig hebt dan bij een monofocale implantlens.

Elke multifocale implantlens heeft een meerprijs in vergelijking met een cataractoperatie met een monofocale implantlens. Je oogarts bepaalt voor welk type implantlens je in aanmerking komt.

De meerprijs voor een matig corrigerende multifocale implantlens bedraagt tussen de 500 tot 750 euro (bovenop de 250 euro voor de cataractingreep).

Dienst Oogziekten

Route 320
050 45 23 40
oogziekten@azsintjan.be
operatieplanning.oogziekten@azsintjan.be

Bij vragen of problemen na de ingreep, kan je ons op de volgende nummers contacteren:

Op weekdays via het secretariaat:
050 45 33 55 / 050 45 23 40

Het secretariaat Oogziekten is open van maandag tot vrijdag van 8 u. tot 17.30 u. Telefonisch kan je ons doorlopend bereiken van 8 u. tot 17 u.

In het weekend via de spoedgevallendienst:
050 45 20 00

Bekijk ook onze podcAZt over cataract:



Deze brochure is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld, doch aan eventuele onjuistheden kunnen geen rechten worden ontleend. De informatie opgenomen in deze brochure is aanvullend, niet limitatief en niet exhaustief. Deze kan de individuele informatieverstrekking en onderlinge dialoog tussen arts en patiënt – die steeds op maat en in overeenstemming is met de actuele stand van de wetenschap en met uw specifieke situatie, niet vervangen.

Campus Sint-Jan, Ruddershove 10, 8000 Brugge, 050 45 21 11
Campus SFX, Spaanse Loskaai 1, 8000 Brugge, 050 47 04 70
info@azsintjan.be – www.azsintjan.be

v.u.: Nick Marlein, AZ Sint-Jan Brugge AV,
Ruddershove 10, 8000 Brugge – juli 2026