



TRABECULECTOMIE

FILTEROPERATIE BIJ GLAUCOOM

INHOUD

01	Inleiding	4
02	Preoperatieve planning	4
03	Vorbereiding	4
04	Verdoving	5
05	De operatie zelf	5
06	Na de operatie	5
07	Postoperatieve controles	6
08	Nazorg	7
09	Mogelijke ongemakken en risico's	8
10	Resultaten	9
11	Meer info	9

01 INLEIDING

In deze brochure willen we u meer informatie geven over de oogdrukverlagende operatie trabeculectomie. De ingreep is wetenschappelijk uitvoerig onderbouwd en is bedoeld om de oogdruk bij personen met glaucoom te verlagen en daarmee het gezichtsveld en de gezichtsscherpte zoveel mogelijk te behouden. Het doel is niet om die te verbeteren. Vaak heeft uw arts eerder al drukverlagende druppels en/of een laserbehandeling voorgesteld.

02 PREOPERATIEVE PLANNING

Vóór de ingreep overloopt een verpleegkundige met u alle praktische zaken rond de operatie. Het gaat dan bijvoorbeeld over de opname, de planning van een preoperatieve anesthesieconsultatie, aanmelding in het ziekenhuis op de dag van de opname, enz. De verpleegkundige is uw aanspreekpunt voor praktische vragen.

03 VOORBEREIDING

Drie dagen voor de operatie moet u starten met anti-inflammatoire Pred Forte®-oogdruppels. Doe drie keer per dag druppels in het te opereren oog. Blijf ook de oogdrukverlagende druppels gebruiken en indien van toepassing de oogdrukverlagende tabletten innemen. Ook de dag van de ingreep doet u druppels in uw oog voordat u naar het ziekenhuis komt. Eventuele druppels voor het andere oog blijft u gebruiken zoals u gewend bent. Als u Pred Forte® niet verdraagt, kan uw arts een alternatief voorstellen.

04 VERDOVING

Een glaucoomoperatie gebeurt onder volledige of plaatselijke verdoving. Bij volledige verdoving of narcose krijgt u de verdoving via een infuus toegediend. U slaapt dan tijdens de operatie. Bij een plaatselijke verdoving wordt alleen uw oog verdoofd via een injectie naast het oog. Tijdens de operatie bent u wakker, maar u voelt geen pijn. U wordt bedekt met een operatielaken en u krijgt extra zuurstof toegediend. Als u toch pijn ervaart, kan de chirurg bijkomende verdoving toedienen. U kan niet knippen tijdens de ingreep. De voorkeur gaat uit naar volledige verdoving.

05 DE OPERATIE ZELF

Bij een trabeculectomie wordt een klein nieuw afvoerkanaaltje voor kamerwater gemaakt onder het bovenooglid, op de grens van het oogwit (sclera) en het regenboogvlies (iris) onder een luikje. Het kamerwater, dat verantwoordelijk is voor de hoge oogbldruk, kan op die manier het oog verlaten naar de ruimte onder het bindvlies (conjunctiva). De druk in het oog daalt. Onder het bindvlies ontstaat als gevolg van dit afvoerkanaaltje een blaasje: de filterblaas. Vanuit die filterblaas sijpelt het kamerwater verder weg via de bloedvaten.

De operatie duurt ongeveer een uur.

06 NA DE OPERATIE

Na de operatie krijgt u ter bescherming een oogverband met een plastic kapje voor het oog. Daardoor kunt u diepte en afstanden tijdelijk niet goed inschatten. Na de operatie mag u dus niet zelf autorijden. Schakel daarom een begeleider in die u na de operatie naar huis brengt.

07 POSTOPERATIEVE CONTROLES

De eerste controle gebeurt de dag na de operatie. De dag na de operatie mag u het kapje zelf weghalen en voorzichtig de huid rond het oog proper maken. Begin dan ook met de druppels die u voor na de operatie hebt gekregen. Tijdens de controle in het ziekenhuis wordt het geopereerde oog bekeken en de druk van het geopereerde oog gemeten. Daarna volgen meerdere controles. Over het algemeen vinden de controles plaats op bepaalde tijdstippen:

- ▲ 1 week na de operatie
- ▲ 2 weken na de operatie
- ▲ 3-4 weken na de operatie
- ▲ 2-3 maanden na de operatie

De eerste 2 afspraken worden doorgaans al ingepland voor de operatie. De postoperatieve controles zijn erg belangrijk om het beste resultaat te behalen. Na de controles verwijzen we u doorgaans door naar een oogarts in uw eigen regio.

08 NAZORG

Medicatie

De dag na de operatie start u met Pred Forte®-oogdruppels en Maxidex®-oogzalf:

- ▲ Pred Forte®-oogdruppels: zes keer per dag gedurende zes weken. Bouw daarna per week af met 1 druppel. In totaal druppelt u dus 11 weken lang met dit middel (6, 6, 6, 6, 6, 5, 4, 3, 2, 1, stop). Uw arts kan dit schema aanpassen indien nodig. Alleen bij extreme overgevoeligheid wordt Pred Forte® vervangen.
- ▲ Maxidex®-oogzalf: iedere nacht voordat u gaat slapen gedurende minstens 6 weken.

Andere oogdrukverlagende oogdruppels (en eventuele tabletten) mag u ook verder gebruiken voor het geopereerde oog, net als de medicatie voor het niet-geopereerde oog. De oogdruppels goed gebruiken komt de genezing van uw oog ten goede. Enkel op advies van uw oogarts worden de drukverlagende druppels opgestart of afgebouwd. Dat kan na de operatie wat wisselen.

Oogbescherming

- ▲ Bescherm het geopereerde oog gedurende twee weken tegen stoten en wrijf na de operatie niet in het geopereerde oog.
- ▲ Draag overdag een beschermbril of (zonne)bril. Gebruik als u slaapt het beschermkapje. U hoeft niet telkens een nieuw gaasje tussen het kapje en het oog te plaatsen.
- ▲ Gebruik geen oogmake-up gedurende vier weken.
- ▲ De eerste 3 maanden na de operatie kunt u geen contactlens dragen in het geopereerde oog. Overleg met uw behandelend arts of u de contactlenzen weer kunt gaan dragen na de operatie en vanaf wanneer.
- ▲ Sporten, inclusief zwemmen en saunabezoek, en zwaar tillen zijn de eerste twee weken niet aan te raden.
- ▲ Fietsen, wandelen, lezen en tv-kijken mag u zoveel u wil.

Of u kunt werken hangt af van uw beroep. Bespreek werkhervatting met uw arts.

09 MOGELIJKE ONGEMAKKEN EN RISICO'S

Na de operatie zal u nauwelijks pijn hebben aan uw oog. De eerste maanden na de operatie moet u het oog wel heel vaak druppelen, zelfs vaker dan voorheen.

Te lage oogdruk

Vlak na de operatie is de oogdruk meestal erg laag. Daardoor ziet u de eerste weken mogelijk minder scherp, zelfs minder dan voorheen. Als de oogdruk langdurig te laag blijft, kan dat leiden tot een netvliesaanandoening (hypotone maculopathie). Soms moet uw oog dan opnieuw geopereerd worden, bijvoorbeeld om het afvoerkanaaltje opnieuw te hechten.

Te hoge oogdruk

Het afvoerkanaaltje is een wondje in het oog waarvan we willen dat het niet volledig geneest of dichtgroeit. Als dat toch gebeurt, stijgt de oogdruk opnieuw. Soms is het dan nodig om daarna tijdens de consultatie pijnloos enkele hechtingen met laserlicht door te snijden. In zeldzame gevallen is het nodig om het oog opnieuw te opereren om het afvoerkanaaltje opnieuw manueel te openen.

Bloed in het oog

Na een trabeculectomie kan er een kleine bloeding in het oog ontstaan die uw zicht belemmert. In de meeste gevallen trekt dit bloed spontaan weer weg na enkele dagen of weken. In zeldzame gevallen is het nodig om het oog te spoelen. Vermeld in elk geval steeds aan uw arts of en welke bloedverdunners u inneemt. Daar moet u doorgaans even mee stoppen voor de ingreep, in overleg met uw huisarts en/of voorschrijvend arts.

Overige ongemakken en risico's

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

Zoals iedere operatie brengt ook een glaucoomoperatie risico's met zich mee, zoals verlies van het zicht door een infectie of bloeding. Gelukkig is de kans hierop heel klein. Het risico verbonden aan een te hoge oogdruk is veel groter.

Na jaren kan een filterblaas dunner worden en lekken. Er ontstaat dan een verhoogde kans op infectie aan de binnenkant van het oog. Zo'n infectie zorgt voor roodheid in het oog, pijn en wazig zien. Neem in dat geval meteen contact op met de Spoedgevallendienst of met uw eigen oogarts.

10 RESULTATEN

Een glaucoomoperatie heeft als doel de oogdruk te verlagen zodat de verdere achteruitgang van uw zicht wordt vertraagd. Dat lukt bij ongeveer 75% van de patiënten. Zelden kan de achteruitgang volledig gestopt worden, ook omwille van verder leeftijdsgebonden verlies van zenuwcellen. Het zicht verbetert niet meer en beschadigde zenuwcellen kunnen niet hersteld worden.

Aanvullende oogdrukverlagende oogdruppels blijven bij circa 50% van de patiënten ook na de operatie nodig, kort na de operatie of na vele jaren. Bij een deel van de patiënten is een nieuwe operatie na enkele jaren niet te vermijden, als de trabeculectomie faalt.

11 MEER INFO

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens de consultatie.

Oogheelkunde

Ingang 69, route 690

T +32 (0)9 332 23 06

Met dank aan het Oogziekenhuis Rotterdam

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

