



HOORNVLIES- TRANSPLANTATIE

VIA PENETRERENDE KERATOPLASTIEK

INHOUD

01	Inleiding	4
02	Diagnose	4
03	Behandeling	4
04	Preoperatieve anesthesieconsultatie	5
05	Voor de operatie	5
06	Verloop van de operatie	6
07	Na de operatie	6
08	Resultaat	7
09	Hechtingen	7
10	Controles	8
11	Leefregels	8
12	Afstotingsreactie	9
13	Meer info	10

01 INLEIDING

In deze folder krijgt u informatie over een hoornvliestransplantatie via de operatietechniek penetrerende keratoplastiek (PKP).

02 DIAGNOSE

Uw arts heeft vastgesteld dat u een afwijking hebt in alle lagen van het hoornvlies. Die kan veroorzaakt worden door een beschadiging of een ziekte. Het hoornvlies wordt troebel, waardoor u geen helder beeld meer waarneemt en slechter gaat zien.

03 BEHANDELING

In overleg met uw oogarts hebt u besloten om een hoornvliestransplantatie te laten uitvoeren met de penetrerende keratoplastiektechniek (PKP). Alle lagen van het hoornvlies worden vervangen door donorweefsel van een overleden donor.

04 PREOPERATIEVE ANESTHESIECONSULTATIE

Voor de operatie vindt een preoperatieve anesthesieconsultatie (PAC) plaats. U bespreekt er met de anesthesist uw gezondheid en medicatiegebruik. Breng dus zeker een recente medicatielijst mee naar de raadpleging. Eventueel worden ook enkele vooronderzoeken uitgevoerd.

05 VOOR DE OPERATIE

Tijdens de operatie gebruiken we levend donorweefsel. Het kan dus gebeuren dat de operatie op het laatste moment verplaatst moet worden tot goed donorweefsel beschikbaar is.

De avond voor de operatie moet u één keer de voorgeschreven zalf aanbrengen in het oog dat geopereerd zal worden. Lees de bijsluiter voor u dit doet.

U mag op de dag van de operatie geen oogmake-up, nagellak of sieraden dragen. Als u een hoor-toestel draagt, moet u dat verwijderen aan de kant van het oog dat geopereerd zal worden.

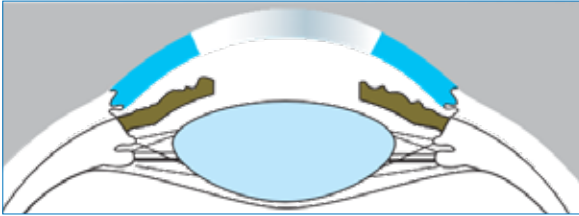
Als uw gezondheidstoestand veranderd is sinds uw laatste bezoek aan het UZ Gent, geef dat dan door. We denken daarbij aan verslechtering van uw algemene conditie, recente bezoeken aan een cardioloog, neuroloog of internist, het gebruik van nieuwe medicijnen en het gebruik van bloed-verdunnende medicijnen.

De operatie wordt meestal onder algehele verdoving (narcose) uitgevoerd. U moet dus nuchter zijn voor de operatie.

06 VERLOOP VAN DE OPERATIE

Tijdens de operatie worden alle lagen van uw hoornvlies verwijderd. Daarna wordt het donorweefsel zó bewerkt dat een rond schijfje ontstaat. Het donorweefsel wordt vervolgens voorzichtig binnen de resterende lagen van uw eigen hoornvlies gelegd.

Daarna plaatsen we meerdere hechtingen aan de buitenrand van het hoornvlies zodat het donorweefsel kan vastgroeien.



Figuur 1: Het donorweefsel in uw hoornvlies

07 NA DE OPERATIE

Na de operatie blijft u in principe één nacht in het ziekenhuis.

De wond is nog zeer kwetsbaar voor stoten en wrijven.

Na de operatie krijgt u ter bescherming een oogverband met een plastic schelp voor het oog.

08 RESULTAAT

Na de operatie verloopt het herstel langzaam. De eerste weken na de operatie ziet u nog erg wazig. Uw oog kan rood, branderig en lichtgevoelig zijn. Ook kunt u het gevoel hebben alsof er een vuiltje in het oog zit.

In het begin is het donorweefsel nog licht gezwollen en het hoornvlies daardoor niet mooi helder. Geleidelijk aan zal dit verbeteren. Na enkele weken tot maanden merkt u al enige verbetering in uw zicht. Na 4 tot 6 maanden is de zwelling van het hoornvlies voldoende afgenomen en de vorm van het hoornvlies zó stabiel dat de eerste nieuwe brillenglazen kunnen worden aangemeten. De definitieve gezichtsscherpte wordt soms pas na een jaar bereikt.

Sommige patiënten hebben naast een bril ook een contactlens nodig om een goede gezichtsscherpte te bereiken. Bij patiënten met meerdere oogaandoeningen kan de gezichtsscherpte ondanks een succesvol verlopen operatie toch beperkt blijven.

09 HECHTINGEN

Losse hechtingen worden verwijderd tijdens een poliklinische controle. Uw oog wordt dan verdoofd met druppels. Als meerdere hechtingen tegelijk worden verwijderd, gebeurt dat in de poliklinische operatiekamer. Ook dan wordt uw oog verdoofd met druppels. Twee jaar na de operatie zijn meestal alle hechtingen verwijderd. Bij enkele patiënten kan het nodig zijn om een extra hechting te plaatsen. Dat gebeurt onder plaatselijke verdoving.

10 CONTROLES

Na de operatie vinden meerdere controles plaats. Dit is het algemene schema (maar dat kan verschillen van patiënt tot patiënt):

- ▲ Eerste controles aan het eind van de operatiedag en de dag erna op de verpleegafdeling
- ▲ 7-10 dagen na de operatie
- ▲ 4 weken na de operatie
- ▲ 3 maanden na de operatie
- ▲ 6 maanden na de operatie
- ▲ 9 maanden na de operatie
- ▲ 1 jaar na de operatie

Het is belangrijk dat u op alle afgesproken controlemomenten aanwezig bent. Mocht er iets niet in orde zijn met het hoornvlies, dan kunnen we dat tijdig opmerken.

Tijdens de controles wordt u onderzocht door een oogarts die gespecialiseerd is in het hoornvlies, maar ook door artsen in opleiding tot gespecialiseerd oogarts. Zij staan altijd onder supervisie van een hoornvliesspecialist.

11 LEEFREGELS

Na de operatie gelden een aantal leefregels. Volg ze goed op om uw herstel te bevorderen en een zo goed mogelijk eindresultaat te verkrijgen. Uw eigen bijdrage speelt dus een grote rol bij de behandeling. Het is uiterst belangrijk dat u zich aan de volgende leefregels houdt:

- ▲ U heeft na de operatie een voorschrift voor medicatie meegekregen. Bij iedere controle bespreekt de oogarts met u het medicatiegebruik. De oogarts geeft u een voorschrift tot het volgende controlemoment. Het is belangrijk dat u de medicatie trouw gebruikt. Dat voorkomt infecties en vermindert de kans op afstoting van het donorweefsel. U kunt van ons een medicatiekaart krijgen waarop u alle instructies kunt invullen als geheugensteun. Zorg ook dat u altijd voldoende medicatie in huis heeft.
- ▲ Na de operatie moet u twee maanden lang 's nachts een schelp voor het geopereerde oog dragen. Die krijgt u mee bij uw vertrek uit het ziekenhuis.
- ▲ We adviseren u om levenslang een (zonne)bril te dragen om uw oog tegen stoten en wrijven te beschermen. Die bril is na de operatie nog niet aangepast aan de nieuwe brilsterkte die u nodig hebt.
- ▲ U mag de eerste twee maanden na de operatie geen zware voorwerpen tillen (> 10 kg).
- ▲ U kunt na de operatie over het algemeen alles blijven doen zoals u gewend bent. Bukken, haren wassen (met de schelp op) en schoenveters vastmaken kunnen geen kwaad.

- ▲ U kunt onmiddellijk terug aan het werk als u niet gehinderd wordt door pijn of een verminderd gezichtsvermogen. Dat kan niet als u een beroep hebt waarbij u zware lasten moet tillen.
- ▲ U mag na de operatie niet zelf autorijden. Dit mag pas na toestemming van uw arts. Zonder deze toestemming bent u niet verzekerd.
- ▲ Na twee maanden mag u terug lichamelijke inspanningen doen, sporten en zwemmen. Omdat het oog kwetsbaar is, moet u het bij het sporten en zwemmen beschermen met een bril. Contactsporten worden levenslang afgeraden.
- ▲ U mag de eerste twee maanden na de operatie geen oogmake-up gebruiken.

12 AFSTOTINGSREACTIE

Omdat u levend donorweefsel ontvangt, bestaat een zeer klein risico op afstoting. Bij een penetrerende keratoplastiek bedraagt dit risico vijf tot tien procent in de eerste vijf jaar na de operatie. Een afstotingsreactie kan op ieder moment optreden, soms zelfs jaren na de operatie. Het hoornvlies wordt daardoor minder helder.

Een afstotingsreactie moet intensief behandeld worden om te voorkomen dat het nieuwe hoornvlies verloren gaat.

Alarmsignalen van een afstotingsreactie en infectie zijn:

- ▲ plotselinge vermindering van het zicht
- ▲ een rood oog
- ▲ pijn aan het oog
- ▲ lichtgevoeligheid en tranen

Als één van deze symptomen langer dan 24 uur aanhoudt, moet u de oogarts van wacht contacteren. Hoe sneller u een behandeling met medicatie krijgt, hoe groter de kans dat het hoornvlies weer helder wordt.

De oogarts van wacht is zeven dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar op het telefoonnummer 09 332 20 80.

13 MEER INFO

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen, noteer ze dan en stel ze bij uw volgende afspraak. U kunt de dienst Oogheelkunde ook bellen op tel. 09 332 23 06.

Specifieke vragen over hoornvliestransplantaties kunt u ook mailen naar de hoofdverpleegkundige van de polikliniek Oogheelkunde: marie-joseph.vanbeveren@uzgent.be.

Dienst Oogheelkunde

Ingang 69, route 690

T +32 (0)9 332 23 06

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

Met dank aan het Oogziekenhuis Rotterdam

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

