

Glaucoom-drainage implantatie

U heeft gehoord dat u een oogoperatie zult ondergaan. Er wordt een glaucoom-drainage implantaat geplaatst. De behandelend oogarts heeft uitgelegd dat u glaucoom heeft en welke behandelingsmogelijkheden hiervoor bestaan. U heeft informatie gekregen over de aard van de aandoening, de aard van de behandeling en het verloop na de operatie. In deze folder kunt u veel van deze informatie terugvinden en thuis nog eens rustig doorlezen. Er zullen ongetwijfeld vragen bij u opkomen. Met deze vragen kunt u terecht bij het behandelteam van de afdeling Oogheelkunde. Vaak helpt het om de vragen thuis op te schrijven en mee te nemen naar het ziekenhuis, zodat u ze niet vergeet te stellen.

Wat is glaucoom?

Glaucoom is een ziekte waarbij de druk in de oogbol te hoog is. Dit komt bijna altijd doordat de afvoer van kamerwater uit het oog verstoord is.

Oogzenuw

Door de hoge druk in het oog raakt de oogzenuw aan de achterkant van het oog beschadigd. Hierdoor kan het zicht op den duur verslechteren. Soms raakt de oogzenuw beschadigd, terwijl de oogdruk niet verhoogd is. Door de oogdruk extra te verlagen, kunnen we verdere beschadiging van de oogzenuw zoveel mogelijk beperken.

Hoornvlies

Soms heeft de hoge druk als gevolg dat het hoornvlies aan de voorkant van het oog niet goed kan functioneren. Het hoornvlies kan hierdoor troebel worden en pijnlijk aanvoelen. Door verlaging van de oogdruk kan het hoornvlies weer beter functioneren en kan de pijn afnemen.

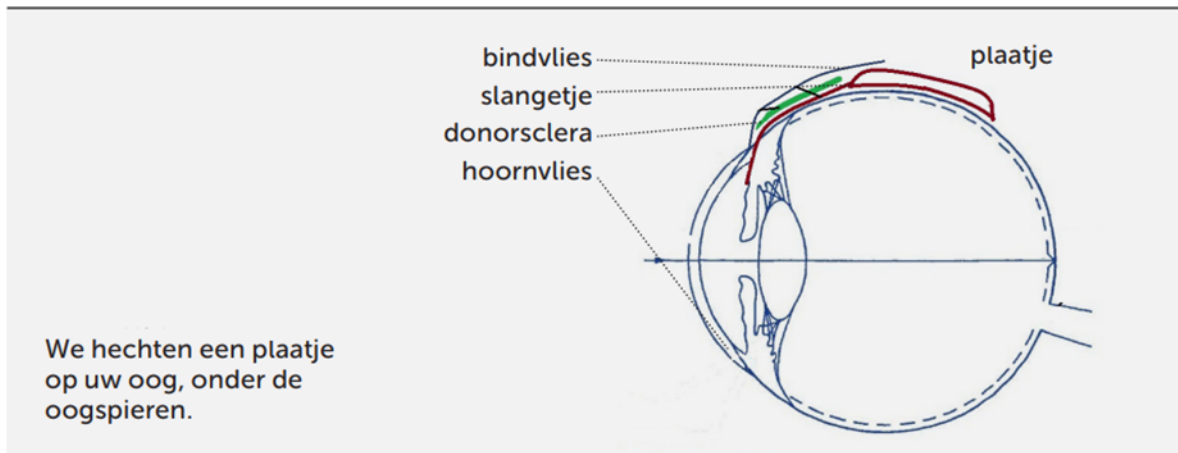
Doel van de behandeling

Het doel van de behandeling is dat u zo goed mogelijk blijft zien. Hiervoor is het noodzakelijk dat de oogdruk verlaagd wordt. Door verlaging van de oogdruk wordt verdere beschadiging van de oogzenuw zoveel mogelijk voorkomen. Het kan ook zijn dat het doel van de behandeling is om zoveel mogelijk de pijn te verminderen.

Drainage-implantatie

Bij een Drainage-implantatie hechten we een plaatje op uw oog, onder de oogspieren. Aan dit plaatje is een slangetje bevestigd. Dit slangetje brengen we via een kleine opening in uw oog,

onder het oogwit (bindvlies) aan de bovenzijde van uw oog. Uw eigen lichaam vormt een kapseltje om het plaatje. Het kamerwater stroomt door het slangetje en wordt door het kapsel verder afgevoerd.



Het slangetje moet goed bedekt en beschermd blijven, daarom dekken we het af met donormateriaal. Meestal gebruiken we hiervoor een klein stukje van een menselijk donor oog (donorsclera). Afstotingsreacties van het donorsclera stukje komen nooit voor.

Beloop na de operatie

Na de operatie is niet direct de uiteindelijke oogdruk bereikt. In het begin kan de druk nog iets te hoog zijn of ook wel iets te laag. Afhankelijk van de oogdruk na de operatie zullen we u vragen om uw oogdrukverlagende oogdruppels voort te zetten of te stoppen. Na ongeveer 3 maanden wordt de uiteindelijke oogdruk bereikt.

Soms is kort na uw operatie nog een kleine aanvullende ingreep nodig om de oogdruk iets te verlagen of juist te verhogen.

Het kan zijn dat u uiteindelijk na de operatie nog aanvullende oogdrukverlagende oogdruppels moet blijven gebruiken.

Wat merkt u van een Drainage-implant?

De meeste mensen merken de aanwezigheid van de implant niet. Sommige mensen voelen een lichte druk op de plek van de implant. Als u het bovenooglid optilt, dan is een lichte verdikking boven op het oog zichtbaar. Vaak is hier ook een wit stukje te zien: dit is het donormateriaal dat doorschemert door uw eigen bindvlies. Als u het ooglid niet optilt, dan is meestal nauwelijks iets te zien van de implant.

Voor- en nadelen

Het voordeel van deze operatie is dat deze geschikt is voor alle vormen van glaucoom en dat we deze kunnen toepassen als een eerdere behandeling (bijvoorbeeld trabeculectomie) niet succesvol was of niet uitgevoerd kon worden.

Het nadeel van de Drainage-implantatie is dat er niet altijd een heel lage oogdruk wordt bereikt. Dan zijn er aanvullende oogdruppels nodig, een operatie om bindweefsel om het plaatje te verwijderen of soms een tweede drainage-implant, om de oogdruk voldoende laag te maken. Soms is in de loop der tijd (na maanden of jaren) opnieuw een operatie nodig, omdat de positie van het slangetje in uw oog niet meer goed is of omdat het slangetje boven op uw oog niet meer

goed bedekt is door bindvlies. Een heel enkele keer is de oogdruk na de operatie te laag en is een extra operatie nodig om het plaatje iets kleiner te maken.

Zeldzame bijwerkingen van de operatie zijn: een infectie, een bloeding of een te lage oogdruk. Daarnaast kan chronische irritatie van het oog optreden (waarvoor druppels nodig zijn) of dubbelzien (waarvoor een prisma in uw bril of een operatie de oplossing kan zijn). In zeer zeldzame gevallen kan na een aantal jaren het hoornvlies troebel worden, waarvoor een hoornvliesoperatie nodig kan zijn.

Soorten implants

Momenteel zijn 3 soorten implants beschikbaar: Baerveldt, Paul en Ahmed. Het materiaal van deze implants is hetzelfde: allen zijn gemaakt van siliconen. De verschillen in beloop na de operatie en oogdruk zijn gering. De oogarts zal samen met u bespreken welke implant voor uw oog de voorkeur heeft.

Wat betekent de behandeling voor u?

Operatie

De operatie vindt plaats tijdens een narcose of onder plaatselijke verdoving. Vrijwel altijd kan de operatie in dagbehandeling plaatsvinden. Dit betekent dat u dezelfde dag weer naar huis kunt.

Nabehandeling en controles

Na de operatie moeten we uw oog vaak controleren: in het algemeen op de dag na de operatie, na één week en daarna ongeveer één keer per twee weken gedurende de eerste twee maanden.

Oogdruppels

In sommige gevallen moet u de oogdrukverlagende druppels (die u had voorafgaand aan de operatie) ook in de eerste weken na de operatie voortzetten.

Na de operatie heeft u tijdelijk oogdruppels nodig tegen infectie (antibioticadruppels).

Daarnaast gebruikt u oogdruppels tegen ontsteking (corticosteroiddruppels: dexamethason of prednisolon). Deze oogdruppels helpen ook om op termijn de oogdruk lager te houden. In de bijsluiter van deze druppels staat dat men moet oppassen bij glaucoom. De reden hiervoor is de tijdelijke oogdrukverhoging die soms optreedt. Dit komt zelden voor, omdat de operatie de oogdruk vaak al enigszins verlaagt.

Rekent u erop dat u ten minste 6 tot 8 weken na de operatie intensief (soms tot 6 of 8 momenten per dag) uw oog moet druppelen. In veel gevallen heeft u ook na die tijd nog oogdrukverlagende druppels nodig.

Verzorging

Na de operatie dekken we uw oog af met een oogverband en een kapje. Bij de eerste controle op de dag na de operatie verwijderen we het verband. Uw oog hoeft overdag niet meer te worden afgedekt. Het kapje krijgt u mee naar huis. Dit kunt u voor het slapen met een pleister over het oog plakken ter bescherming.

In de eerste weken na de operatie mag u niet bukken, zwaar tillen en persen. Hard wrijven in uw oog dient u voortaan altijd te vermijden. U hoeft zich echter geen zorgen te maken als u dit per ongeluk toch een keertje doet.

De eerste 3 weken mag u niet zwemmen en uw hoofd onder water houden. U kunt na de operatie na enkele dagen weer uw haren wassen en douchen. Wel moet u de eerste 10 dagen voorkomen dat er (kraan)water in het geopereerde oog loopt. Zorg ervoor dat u uw ogen dichthoudt bij het douchen en haren wassen.

Waar u op moet letten

Neemt u alstublieft contact met ons op als:

- u na de operatie steeds meer pijn krijgt;
- uw oog roder wordt;
- u plotseling slechter ziet.

Onze telefoonnummers vindt u hieronder.

Tot slot

Als u naar aanleiding van deze folder of van de gesprekken met uw arts nog vragen heeft, schrijft u deze dan op en neemt u deze mee naar uw volgende bezoek. Als u vragen heeft die hier niet op kunnen wachten, neemt u dan telefonisch contact op met de verpleegkundige van de polikliniek Oogheelkunde.

Contactgegevens polikliniek Oogheelkunde

Locatie		Telefoon (tijdens kantooruren)	Telefoon (buiten kantooruren)	E-mailadres
VUmc	Receptie R, 2 ^{de} verdieping	020 444 11 70	020 444 44 44	oogheelkunde@amsterdamumc.nl (niet-spoedeisende zaken)
Operatieplanning Amsterdam UMC		020 444 11 70	n.v.t	oogoperatie@amsterdamumc.nl (niet-spoedeisende zaken)
www.vumc.nl/oogheelkunde				