

Oogheelkunde

Trabeculectomie om uw oogdruk te verlagen

U heeft gehoord dat u glaucoom heeft

Uw behandelend oogarts heeft uitgelegd dat u glaucoom heeft en welke behandelingen hiervoor mogelijk zijn. U zult een operatie ondergaan om de oogdruk te verlagen. Dit doen we met een ingreep die we *trabeculectomie* noemen.

U heeft informatie gekregen over 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. Ongetwijfeld zullen er vragen bij u opkomen. Met deze vragen kunt u terecht bij het behandelteam van de afdeling Oogheelkunde. Vaak helpt het als u de vragen thuis opschrijft en meeneemt 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 het kamerwater uit het oog verstoord is. De hoge druk in het oog heeft als gevolg dat de oogzenuw aan de achterzijde van het oog beschadigd raakt. Hierdoor kan het zicht op den duur verslechteren of zelfs verdwijnen. 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.

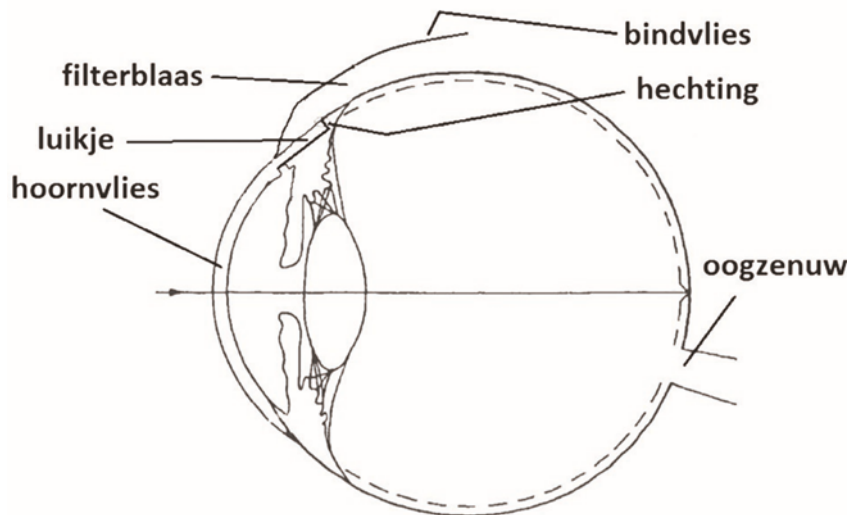
Doel van de behandeling

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 zo goed mogelijk tegengegaan.

Trabeculectomie

- Bij een trabeculectomie maken we aan de bovenzijde van uw oog, net naast het hoornvlies, het bindvlies (conjunctiva) los. Op de oogbol maken we een luikje. Dit luikje heeft een dikte van ongeveer de helft van de dikte van de harde oogrok (sclera).
- Onder dit luikje maken we een kleine opening naar een ruimte in de voorkant van het oog.
- Hierna zetten we het luikje met hechtinkjes weer op zijn plaats. Niet al te strak, zodat er kamerwater tussen de hechtingen door uit het oog kan stromen.

- Om te zorgen dat het luikje niet opnieuw vastgroeit en het kamerwater kan blijven stromen, leggen we een paar minuten een sponsje met genezingsremmende stof (mitomycine) op het geopereerde gebied.
- Aan het einde van de operatie hechten we het bindvlies (conjunctiva) weer over het luikje, zodat het kamerwater niet naar buiten stroomt.



Figuur 1: het oog

Na de operatie

- Na de operatie is niet direct de uiteindelijke oogdruk bereikt. In het begin kan de oogdruk nog te hoog of te laag zijn. Als de oogdruk te hoog is, dan kunnen we één of meerdere hechtingen met een laser losschieten. Dit is een poliklinische behandeling die vrijwel pijnloos is en enkele minuten duurt. Als de druk te laag is, dan wachten we in eerste instantie af.
- Na de operatie moet u nog enkele maanden genezingsremmende oogdruppels (prednisolon of dexamethason) druppelen om te voorkomen dat het luikje helemaal vastgroeit. Soms worden de genezingsremmende oogdruppels verminderd.
- Een heel enkele keer moet u opnieuw geopereerd worden om de oogdruk te verhogen.

Wat merkt u van een trabeculectomie?

Op de plek van het luikje ontstaat een kleine zwelling op het oog: dit is de filterblaas. In het algemeen merkt u de aanwezigheid van de filterblaas niet. Sommige mensen voelen een lichte druk op de plek van de filterblaas. Als u het bovenooglid optilt, is een lichte verdikking boven op het oog zichtbaar. Als u het ooglid niet optilt, dan is meestal nauwelijks iets te zien van de filterblaas.

Voordeel

Het voordeel van deze operatie is dat deze zeer geschikt is om de oogdruk zeer laag te maken. Hiermee is deze operatie geschikt voor vormen van glaucoom waarbij een zeer lage druk erg belangrijk is.

Nadeel

- Het nadeel van deze operatie is dat het luikje kan dichtgroeien, waardoor de oogdruk weer net zo hoog wordt als voor de operatie. U heeft dan oogdruppels nodig om de oogdruk te verlagen. Soms is een tweede operatie nodig.
- Een heel enkele keer is de oogdruk na de operatie te laag en is opnieuw een operatie nodig om de oogdruk te verhogen.
- Zeldzame bijwerkingen van de operatie zijn chronische irritatie van het oog. Hiervoor zijn druppels nodig.

- Een enkele keer is er een (geringe) daling van de gezichtsscherpte. De gezichtsscherpte herstelt zich in het algemeen weer in de maanden na de operatie, maar niet altijd tot het niveau van voor de operatie.
- Soms treedt staar eerder op (cataract, troebele ooglens) waarvoor een operatie nodig is.

Elke operatie heeft risico's. Zoals bij alle oogoperaties bestaat het risico op verlies van zicht door infectie of een bloeding. Dit is gelukkig erg zeldzaam. In het algemeen voeren we deze operatie alleen uit wanneer het risico op verlies van zicht door het glaucoom groter is dan het risico op verlies van zicht door infectie of een bloeding.

Wat betekent de behandeling voor u?

Operatie

De operatie vindt plaats tijdens een narcose of onder plaatselijke verdoving. Bijna 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 komt u de eerste drie weken twee keer per week voor controle. Daarna komt u steeds na enkele weken voor controle. Dit houdt aan tot drie maanden na de operatie.

Oogdruppels

In de meeste gevallen moet u direct na de operatie stoppen met de oogdrukverlagende druppels (die u voor de operatie gebruikte). Als u ook druppels in uw andere oog gebruikt, blijft u deze natuurlijk wel gebruiken.

Na de operatie zijn tijdelijk oogdruppels nodig tegen infectie (antibioticadruppels). Daarnaast gebruikt u oogdruppels tegen ontsteking (corticosteroiddruppels: dexamethason of prednisolon). Deze oogdruppels zijn van groot belang om het luikje open te houden en dus om de operatie succesvol te laten zijn. 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 deze tijdelijke verhoging wordt gecompenseerd door de uitstroom van kamerwater via het luikje.

Rekent u erop dat u ten minste 3 maanden na de operatie intensief (soms tot 6 of 8 keer per dag) het oog moet druppelen. Soms heeft u daarna ook 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 moet u namelijk 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 het oog dient u voortaan altijd te vermijden, maar maakt u zich geen zorgen als u dit per ongeluk toch een keertje doet.

De eerste drie 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 tien dagen voorkomen dat er (kraan)water in het geopereerde oog loopt. Houd uw ogen dus dicht bij het douchen en haren wassen.

Waar u op moet letten

Neem alstublieft contact met ons op als:

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

Tot slot

Als u naar aanleiding van deze folder, de gesprekken met uw arts en/of andere zorgverleners nog vragen heeft, schrijf deze op en neem de vragen mee naar uw volgende bezoek. Als u vragen heeft die niet kunnen wachten, neem 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				