

# Staaroperatie

## Oogheelkunde

### Inleiding

Uw oogarts heeft vastgesteld dat u staar heeft. Een andere benaming voor staar is 'cataract'. Deze folder geeft algemene informatie over staar en hoe de behandeling verloopt.

### Wat is staar?

Er zijn verschillende vormen van staar, zoals jeugdstaar en staar die ontstaan is door een ziekte of een beschadiging van het oog bij een ongeval. De meest voorkomende vorm is ouderdomsstaar.

### Wat is ouderdomsstaar?

Ouderdomsstaar is een 'normaal' verouderingsproces, net als het krijgen van rimpels. Vóór in het oog, vlak achter de pupil, zit de doorzichtige ooglens. Naarmate we ouder worden, wordt deze lens minder helder. Daardoor lijken de dingen die we zien waziger en grauwer van kleur. Dit troebel worden van de ooglens wordt staar genoemd. Sommige mensen merken al rond hun veertigste dat hun ooglens troebel wordt, maar meestal ontstaan de eerste verschijnselen van ouderdomsstaar zich pas later voor. Of en hoe u de staar opmerkt, hangt af van de plek waar de vertroebeling zich in de ooglens ontwikkelt en de grootte hiervan.

Klachten zijn bijvoorbeeld:

- wazig zien,
- dubbelzien,
- kleuren doffer zien,
- last hebben van licht of schitteringen.

Heeft u binnen korte tijd opeens totaal andere brillenglazen nodig, dan kan dat ook wijzen op ouderdomsstaar. Sterkere brillenglazen kunnen het zicht op den duur niet meer verbeteren. De oogarts onderzoekt of uw ogen verder gezond zijn. Er kan bijvoorbeeld ook sprake zijn van een verslechtering van het zicht door slijtage van het netvlies. Dit kan het eindresultaat na de behandeling beïnvloeden.

### Wanneer behandelen?

Wie nog genoeg ziet om zonder problemen het dagelijkse werk en hobby's te kunnen doen, hoeft zich niet te laten behandelen. Houdt wel rekening met een staaroperatie in de toekomst. Staar wordt nooit uit zichzelf beter, het gezichtsvermogen gaat langzaam maar zeker achteruit. Wanneer de operatie wel nodig is, bepaalt u in overleg met de oogarts.

### Behandeling

Opereren is de enige manier om iets te doen aan ouderdomsstaar. Bij een staaroperatie vervangt de oogarts de troebele lens van het oog door een kunstlensje. Ook op zeer hoge leeftijd is de operatie mogelijk.

## Kunstlenzen

Er zijn verschillende soorten kunstlenzen die tijdens de staaroperatie geplaatst kunnen worden. De monofocale kunstlens is de lens die wij standaard gebruiken. De torische, multifocale en multifocaal-torische kunstlenzen zijn premium kunstlenzen. Als u kiest voor een premium kunstlens moet u daar toestemming voor geven.

- **Monofocale kunstlens**

Met een monofocale kunstlens kunt u na de operatie op één afstand scherp zien. Vaak is dit scherp zien op afstand. Cylindrische afwijking (astigmatisme) wordt niet door de operatie gecorrigeerd. Na de operatie bent u sowieso afhankelijk van een leesbril en/of bril voor zien op afstand. Leest u graag zonder bril en kiest u voor een standaardlens, dan dient u er rekening mee te houden dat u in ieder geval een bril voor zien op afstand nodig heeft.

**De monofocale lens wordt vergoed door de zorgverzekeraar.**

- **Torische kunstlens**

De torische kunstlens is een monofocale lens die ook het astigmatisme corrigeert. U kunt dan meestal zonder bril goed zien in de verte. Vaak (in 90% van de gevallen) heeft u na de operatie alleen nog een leesbril nodig. Als u kiest voor deze lens blijft u afhankelijk van een leesbril of een bril voor op afstand (afhankelijk van uw keuze). Een klein deel van de mensen waarbij deze lens wordt geïmplanteerd heeft een bril nodig voor beide afstanden.

**Aan deze kunstlens zijn per oog extra kosten van € 700,= verbonden. Deze kosten worden niet door de zorgverzekeraar vergoed en komen volledig voor eigen rekening.**

- **Multifocale kunstlens**

Met deze kunstlenzen kunt u zowel dichtbij als op afstand zien. Lezen zonder bril en bij goed licht kan in 85% van de gevallen.

Een nadeel van deze lens is dat u halo's gaat zien. Dit zijn kringen rond lampen. Sommige patiënten vinden dit storend. Als u een cilindrische afwijking in het oog heeft, kunt u ook kiezen voor deze lens in de torische variant (zie hieronder).

**Aan deze kunstlens is per oog een extra bedrag van € 1225,= verbonden. Deze kosten worden niet door de zorgverzekeraar vergoed en komen volledig voor eigen rekening.**

- **Multifocaal-torische lens**

De multifocale-torische kunstlens heeft hetzelfde effect als de multifocale kunstlens én corrigeert een cilindrische afwijking. Na de operatie met een multifocale-torische kunstlens kunt u in de verte en dichtbij goed zien. Lezen zonder bril kan bij goed licht. Net als bij de gewone multifocale lens gaat u halo's zien.

**Aan deze kunstlens is per oog een extra bedrag van € 1425,= verbonden. Deze kosten worden niet door de zorgverzekeraar vergoed en komen volledig voor eigen rekening.**

**Als u kiest voor de multifocale (-torische) kunstlens dient u wel rekening te houden met de volgende zaken:**

- Scherp zien op afstand en lezen bij minder (dag)licht is moeilijker
- 's Avonds kan je halo's zien

De keuze van de sterkte van de kunstlens gebeurt op basis van allerlei berekeningen. Het is onmogelijk om 100% zekerheid te bieden voor het uiteindelijke resultaat. Als de sterkte teveel afwijkt kan een extra behandeling nodig zijn. Nabehandeling in de eerst 2 jaar na implantatie van de multifocale kunstlens zijn kosteloos.

- De multifocale kunstlens geeft niet op alle afstanden scherp beeld
- De kosten van een multifocale kunstlens worden niet door uw zorgverzekeraar vergoed en komen volledig voor eigen rekening.

Heeft u in het verleden een laserbehandeling ondergaan ter correctie van bril/contactlenzen dan is er een verhoogde kans dat er nog steeds een bril nodig is voor ver en/of dichtbij.

## De operatie en aanvullende behandelingen

Tijdens de operatie kan het voorkomen dat het toch nodig is om een monofocale kunstlens te implanteren. Dit moet gebeuren als er een onvoorziene complicatie optreedt.

De monofocale kunstlens wordt dan geplaatst in plaats van de gewenste torische, multifocale of multifocale-torische kunstlens. Na de operatie met plaatsing van een torische, multifocale of multifocale-torische kunstlens kan het voorkomen dat u toch een brilcorrectie nodig heeft. Dit is nodig voor een optimaal zicht.

Als u niet tevreden bent met uw gezichtvermogen na de staaroperatie kan een aanvullende behandeling nodig zijn. Aanvullende behandelingen zijn:

- Het vervangen van de kunstlens
- Het plaatsen van een extra kunstlens
- *Een refractieve excimer laserbehandeling*

Voor aanvullende ingrepen die medisch niet noodzakelijk zijn, kunnen er kosten in rekening worden gebracht. Als dit aan de orde is, bespreekt de oogarts dit vooraf met u.

## Risico's van de behandeling

De kans op succes bij een staaroperatie is groot. Toch is er altijd een klein, maar reëel risico aan verbonden. Bij ongeveer 95% wordt een aanzienlijke verbetering bereikt, maar in ongeveer 5% van de gevallen helpt de operatie niet en heel soms kan zelfs verslechtering optreden. Soms treedt er na een tijdje nastaar op. Nastaar is vertroebeling van het lenszakje van de 'oude' eigen ooglens, waar de kunstlens in wordt vastgezet. Deze nastaar vertroebelt het zicht weer. Door een korte, niet pijnlijke laserbehandeling kan dit verholpen worden. Omdat ook deze behandeling niet geheel vrij is van risico's, wordt deze alleen uitgevoerd als de nastaar hinderlijk wordt.

## Dagopname

Voor de staaroperatie wordt u opgenomen op de operatiekamer van de afdeling Oogheelkunde. Voor de operatie krijgt u druppels, deze zorgen ervoor dat uw pupil wijd wordt. Verloopt de operatie goed, dan kunt u later op de dag weer naar huis. Uw bent ongeveer twee tot drie uur in MST.

## Plaatselijke verdoving

Uw oogarts bespreekt voor de operatie met u hoe uw oog verdoofd wordt. De verdoving kan meestal met druppels. Soms wordt extra verdoving onder het bindvlies aangebracht, dit wordt subtenon anesthesie genoemd. Bij deze laatste vorm van verdoving wordt de beweeglijkheid van het oog tijdelijk beperkt. Soms wordt gekozen voor algehele anesthesie (narcose).

## Vorbereiding thuis

- bij plaatselijke verdoving mag u voor de operatie alles eten zoals u gewend was. U hoeft dus niet nuchter te zijn
- bij algehele anesthesie (narcose) gelden andere regels; u moet dan de aanwijzingen volgen die de anesthesioloog u bij de preoperatieve screening geeft
- begin de dag na de operatie met de oogdruppels volgens het schema dat u meegekregen heeft
- als u 's ochtends medicijnen gebruikt, kunt u die gewoon innemen. Dit geldt ook voor medicijnen (of insuline) in verband met suikerziekte of voor bloedverdunnende medicijnen.

**Let op: Plastabletten zijn echter een uitzondering: deze mag u pas na de operatie innemen, tenzij de arts anders met u afgesproken heeft**

- haarspelden, sieraden als ringen, oorbellen en piercings kunt u het beste af- of uitdoen en thuis laten
- verwijder nagellak en gebruik geen make-up
- beperk het roken en alcoholgebruik een paar dagen voor de behandeling
- wanneer u op de geplande opname dag niet kunt komen, moet u dit **één week** vooraf telefonisch doorgeven.

## Wat neemt u mee als u wordt opgenomen?

- oogdruppels die de oogarts u voorschreef
- uw identiteitsbewijs (paspoort, identiteitskaart of rijbewijs)
- inschrijvingsbewijs van de zorgverzekeraar
- lijstje met medicijnen of geneesmiddelenpaspoort (te verkrijgen bij uw apotheek)
- eventueel hulpmiddelen, zoals bril, gehoorapparaat of wandelstok
- naam en telefoonnummer van een contactpersoon.

## Vervoer

Wij raden u aan om van tevoren uw vervoer naar huis te regelen. U mag niet zelf naar huis reizen per auto, fiets of openbaar vervoer.

## Na de operatie

Het is mogelijk dat u na de ingreep enige tijd dubbel of wazig ziet.

Houdt u zich de eerste **24 uur** aan de volgende regels:

- neem niet zelfstandig deel aan het verkeer, ook niet als voetganger
- zorg voor goede opvang thuis (bijvoorbeeld als u met het andere oog ook slecht ziet)
- gebruik oogdruppels en eventuele andere medicijnen volgens voorschrift
- neem geen belangrijke beslissingen
- bedien geen machines.

De oogarts informeert u over andere leefregels. Zo mag u niet in uw oog wrijven of erop drukken. Lezen, televisie kijken, bukken, en gewoon huishoudelijk werk doen mag wel. Vaak is het zien de eerste tijd na de operatie nog beperkt, maar vaak al beter dan ervoor. Bij ontslag ontvangt u aanvullende informatie van de verpleegkundige.

## Druppelinstructie bij staaroperatie

Na de operatie moet u oogdruppels gebruiken, dit zijn Dexamethason en Diclo Abak oogdruppels. Druppelt u volgens het volgende schema:

- **week 1:**  
3 x per dag 1 druppel in het geopereerde oog  
voorbeeld tijdstippen 08.00 – 14.00 – 20.00 uur
- **week 2:**  
2 x per dag 1 druppel in het geopereerde oog  
voorbeeld tijdstippen 08.00 – 20.00 uur
- **week 3:**  
1 x per dag 1 druppel in het geopereerde oog  
voorbeeld tijdstip 08.00 uur

Er moet minimaal vijf minuten tussen de verschillende druppels zitten.

## Vragenlijst

Graag willen we van u weten of de staaroperatie er voor zorgt dat u weer beter kunt zien. Daarom willen wij u vragen om twee keer een vragenlijst in te vullen.

De eerste vragenlijst ontvangt u vlak voor de operatie. De tweede vragenlijst ontvangt u drie maanden na de operatie. De resultaten van de ingevulde vragenlijsten worden anoniem door ons verwerkt en gebruikt bij het verbeteren van de kwaliteit van zorg. U ontvangt een uitnodiging per e-mail of sms om de vragenlijst in te vullen. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten en doet u in het patiëntportaal. Dit portaal is te bereiken via internetpagina: "mijn.mst.nl". Dit is een beveiligde omgeving waar u met uw Digi-D kunt inloggen.



### **Belangrijke contactgegevens**

- polikliniek Oogheelkunde Enschede, route C05, telefoon (053) 487 27 30
- polikliniek Oogheelkunde Oldenzaal, route 085, telefoon (0541) 57 40 45.

### **Tenslotte**

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de oogarts dan om nadere uitleg.