

Paul glaucoom implant

Drainage implant bij glaucoom



INHOUD

1. Doel van de ingreep	5
2. Preoperatieve planning	6
3. Voorbereiding	6
4. Verdoving	7
5. Verloop van de operatie	7
6. Na de operatie	8
7. Postoperatieve controles	10
8. Instructies na de operatie	11
9. Ongemakken en risico's	12
Contactgegevens	15

Beste patiënt

In overleg met je behandelend arts werd beslist om de oogdrukverlagende operatie 'Paul glaucoom implant' bij je uit te voeren. In deze brochure leggen we uit wat deze ingreep precies inhoudt. Je vindt er ook praktische info over wat je voor en na de operatie moet doen.

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet om die te bespreken met je behandelend arts of de verpleegkundigen. We wensen je alvast een spoedig herstel en een aangenaam verblijf in ons ziekenhuis.

Team oogziekenhuis



In deze brochure vind je meer informatie over de oogdrukverlagende operatie '**Paul glaucoom implant**'.

Glaucoom is een oogziekte waarbij de vezels van de oogzenuw geleidelijk aan verloren gaan, meestal door een **verhoogde oogdruk**.

Meer uitleg over glaucoom, de oorzaken en gevolgen vind je in een aparte brochure.



Het doel van deze wetenschappelijk onderbouwde operatie is om bij personen met **glaucoom** de oogdruk te verlagen en zo het gezichtsveld en de gezichtsscherpte zoveel mogelijk te behouden, **niet** om die te verbeteren.

Vaak zal jouw arts hiervoor eerst al drukverlagende druppels en/of een laserbehandeling hebben voorgesteld.



1. Doel van de ingreep

Een glaucoomoperatie heeft tot doel **de oogdruk zodanig te verlagen** dat verdere achteruitgang van het gezichtsveld door glaucoom wordt vertraagd. **Dat lukt bij de meerderheid van de patiënten.**

Een verdere achteruitgang van het gezichtsveld kan zelden volledig worden gestopt. Los van achteruitgang door glaucoom, komt dit onder meer door het verdere leeftijdsgebonden verlies van zenuwvezels. Het zicht verbetert niet en er is geen herstel van beschadigde zenuwcellen.

Aanvullende oogdrukverlagende oogdruppels blijven bij circa 50% van de patiënten ook na de operatie nodig (hetzij kort na de operatie, hetzij gedurende enkele jaren). Bij een deel van de patiënten is later (soms na jaren) een heroperatie niet te vermijden wegens falen van de implant. Het plaatsen van een tweede implant behoort in een minderheid van de gevallen tot de mogelijkheden.

Het definitieve resultaat van deze ingreep wordt pas na 6 maand verwacht.



2. Preoperatieve planning

- Kom uiterlijk in de week vóór je ingreep langs bij de vooropname. Op die manier kunnen we de nodige onderzoeken op tijd afnemen en hebben de artsen tijdig de resultaten ter beschikking.
- Alle informatie over de voorbereiding van je opname vind je op onze website. Scan de QR-code of surf naar mariamiddelares.be (patienten/voorbereiding-van-je-opname).
Je vindt er ook de contactgegevens van onze vooropnamebalie.



3. Voorbereiding

- Je blijft je **oogdrukverlagende druppels** en eventuele **oogdrukverlagende tabletten** gebruiken. Dit doe je tot en met de dag van de ingreep.
- De therapie voor het andere oog hou je onveranderd aan.
- Verdraag je Pred Forte niet goed? Dan voorziet je arts een alternatief.

4. Verdoving

Een glaucoomoperatie gebeurt onder gehele of plaatselijke verdoving.

- **Algemene verdoving** (narcose) krijg je via een infuus toegediend. Je slaapt dan tijdens de operatie. Scan de QR-code of surf naar mariamiddelares.be voor meer info rond het belang van nuchter zijn voor de verdoving.
- Bij een **plaatselijke verdoving** (injectie naast het oog) wordt alleen je oog verdoofd. Je bent wakker tijdens de operatie, maar je voelt geen pijn. Je wordt bedekt met een operatielaken waaronder extra zuurstof wordt toegediend. Als je toch pijn ervaart, dient de chirurg bijkomende verdoving toe.



5. Verloop van de operatie

Het **Paul drainage-implant** bestaat uit een kunststof buisje met daaraan een siliconen plaatje. Het buisje wordt in de voorste of achterste oogkamer geplaatst. Aan de buitenkant van het oog wordt dit bedekt met een stukje donor-oogwit dat op het oog wordt vastgehecht.

De operatie duurt ongeveer een uur en eindigt vaak met een injectie van een ontstekingsremmend medicijn aan de onderzijde van het oog. Dit kan je nog enige tijd zien zitten als een wit gebiedje.





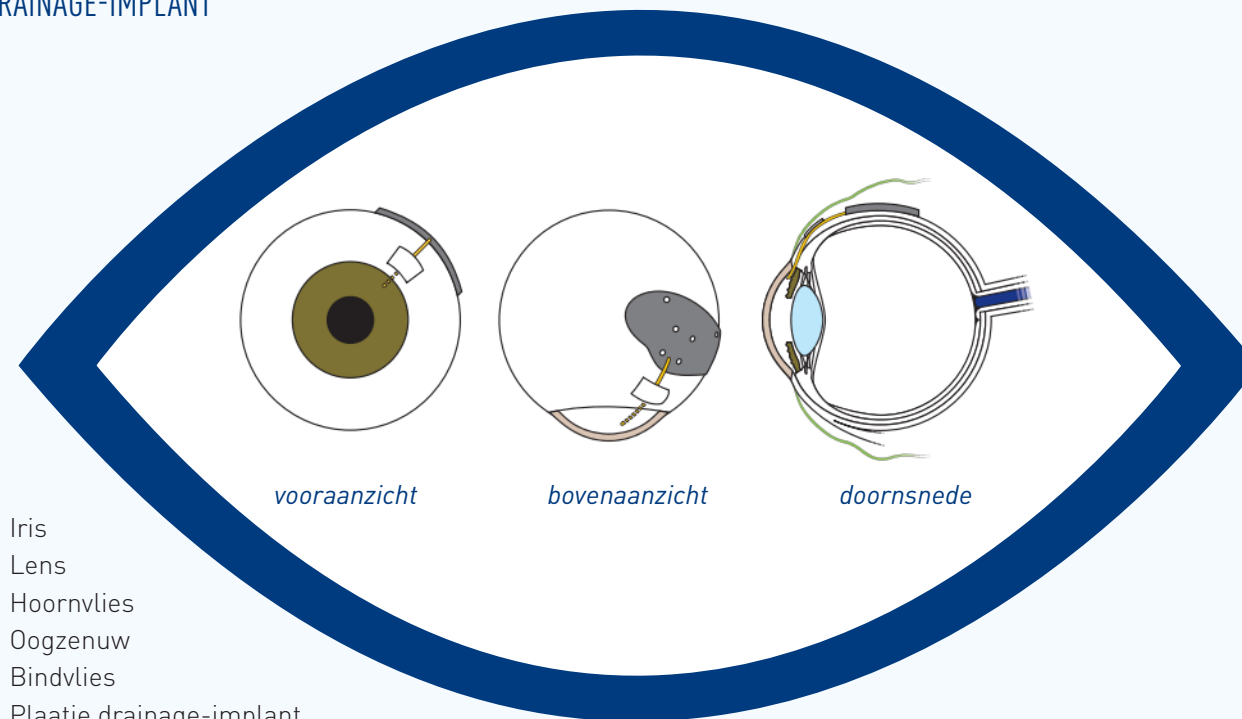
6. Na de operatie

➤ Na de operatie krijg je ter bescherming een oogverband met een plastic kapje voor het oog. Hierdoor kan je diepte en afstanden tijdelijk niet goed inschatten. **Daarom vragen we je een begeleider mee te nemen die je na de operatie naar huis brengt.** De dag na de operatie mag je het plastic kapje zelf verwijderen en voorzichtig de huid rond het oog proper maken.

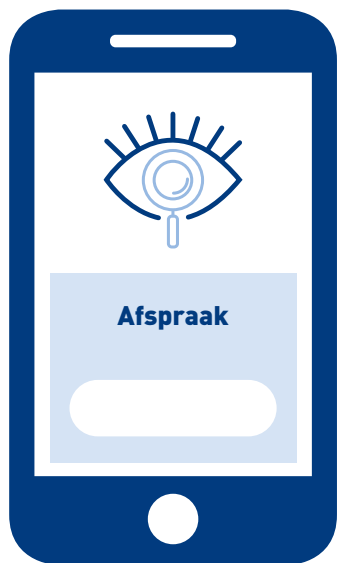


➤ Wanneer je in de spiegel kijkt, kan je na de operatie aan de bovenzijde van het oog het donor-oogwit zien zitten als een klein wit rechthoekje. Het plaatje zelf wordt onzichtbaar achteraan op het oogwit geplaatst. Het lichaam maakt als reactie hierop bindweefsel aan om het plaatje heen. De vorming van dit bindweefsel duurt enkele weken. Het bindweefsel zorgt uiteindelijk voor een bepaalde tegendruk, zodat er niet teveel kamerwater uit het oog wordt afgevoerd, waardoor een te lage druk kan ontstaan. Het buisje wordt niet dichtgebonden en werkt meteen.

DRAINAGE-IMPLANT



Het bindvlies is in figuur 1 en 2 weggelaten, aangezien anders de drainage-implant niet zichtbaar is.



7. Postoperatieve controles

De dag na de operatie vindt de eerste controle plaats. Tijdens de controle in het ziekenhuis wordt onder meer het geopereerde oog bekeken en de druk gemeten. Over het algemeen houden we onderstaande controlemomenten aan (deze kunnen per patiënt verschillen):

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

De eerste 3 afspraken (een dag na operatie, een week na operatie en 3-4 weken na operatie) plannen we doorgaans preoperatief. Deze postoperatieve controles zijn van cruciaal belang.

Ons beleid is erop gericht om patiënten na behandeling en controles terug te verwijzen naar de oogarts in de eigen regio.

8. Instructies na de operatie

De dag na de operatie start je met Pred Forte oogdruppels en Maxidex oogzalf:

- Je gebruikt Pred Forte oogdruppels zes keer per dag gedurende zes weken. Daarna bouw je dit per week af met één druppel. Dit betekent dat je in totaal elf weken lang druppelt met dit middel:
 - week één tot zes: zes keer per dag
 - week zeven: vijf keer per dag
 - week acht: vier keer per dag
 - week negen: drie keer per dag
 - week tien: twee keer per dag
 - week elf: één keer per dag

Vanaf week twaalf stop je met druppelen. Je arts kan dit schema aanpassen indien nodig.

6x/dag



6 weken

- Maxidex oogzalf gebruik je elf weken elke avond voor je gaat slapen.

Je blijft oogdrukverlagende oogdruppels (en eventuele tabletten) gebruiken voor het geopereerde oog. De medicatie voor het niet-geopereerde oog gebruik je uiteraard zoals je gewoon bent. Een juist gebruik van oogdruppels bevordert de genezing van je oog.

Enkel op voorschrift van jouw oogarts worden drukverlagende druppels opgestart of afgebouwd. Dit kan in de postoperatieve periode variëren.

Een juist gebruik van oogdruppels bevordert de genezing van je oog.

Alleen bij forse overgevoeligheid voor conserveermiddel vervangen we Pred Forte door een ander middel.

- Bescherm het oog gedurende twee weken **tegen stoten en wrijven**. Je draagt overdag een beschermbril of (zonne-)bril. Het beschermkapje gebruik je tijdens het slapen. Hierbij hoef je geen nieuw gaasje tussen het kapje en het oog te plaatsen.
- Je mag gedurende vier weken **geen oog-make-up** gebruiken.
- De eerste drie maanden na de operatie kan je **geen contactlens (zowel zacht als hard)** dragen in het geopereerde oog. Overleg met je behandelend arts wanneer en of je de contactlenzen weer kan gaan dragen na de operatie.
- **Sporten (incl. zwemmen), saunabezoek en zwaar tillen** zijn gedurende de eerste twee weken niet aan te raden. Fietsen, wandelen, lezen en TV kijken mag je zoveel je wilt.
- Of je kan gaan werken hangt af van het soort werk dat je doet.
- **Wrijf** na de operatie **niet in het geopereerde oog!**

9. Ongemakken en risico's

Na de operatie heb je **niet of nauwelijks pijn** aan je oog. Het plaatsen van een drainage-implant is wel ingrijpend, waardoor je te maken kunt krijgen met een te hoge of te lage oogdruk of andere oogheelkundige klachten en problemen. De eerste maanden na de operatie zal je het oog heel vaak moeten druppelen, zelfs vaker dan daarvoor. De eerste weken tot maanden na de operatie zie je mogelijk minder goed dan voorheen.

DUBBELZIEN

De drainage-implant kan de beweging van het oog verstoren. Dit kan leiden tot een gevoel van duizeligheid en tot dubbelzien. Bij de meeste patiënten gaat dit vanzelf weer over en treedt het dubbelzien niet op bij rechttuit kijken.

TROEBEL WORDEN VAN HET HOORNVLIES

Jaren na de operatie kan het hoornvlies (heldere voorste laag van het oog) langzaam troebel worden door verlies van cellen die aan de binnenzijde van het hoornvlies zitten. Deze zogenaamde endotheelcellen zorgen ervoor dat het hoornvlies helder blijft. Deze kunnen verloren gaan doordat het buisje van de Paul implant dicht bij het hoornvlies zit. Helaas vormen er zich geen nieuwe cellen. Het verlies van de endotheelcellen kunnen we indien mogelijk voorkomen of afremmen door het buisje zo ver mogelijk van het hoornvlies te plaatsen (tot zelfs achter de iris). Als je reeds een staaroperatie hebt ondergaan, gebeurt dit standaard. In uitzonderlijke gevallen zal je arts hiervan afwijken. Is het hoornvlies geheel troebel, dan kan dat alleen worden opgelost door een hoornvliestransplantatie. Bij de eerste tekenen van vertroebeling zal met een nieuwe operatie het buisje worden verplaatst naar achter de iris. Vaak heldert het hoornvlies dan weer op.

VERMINDERD GEZICHTSVERMOGEN

Je kan na de operatie last hebben van verminderd gezichtsvermogen. Dit wordt mogelijk veroorzaakt door een veranderde brilsterkte bij verlaagde oogdruk. Ook kan de dikte van het netvlies tijdelijk toenemen bij een sterk verlaagde oogdruk waardoor dit tijdelijk minder goed functioneert en je minder ziet. Het gezichtsvermogen zal meestal in een aantal weken langzaam herstellen. Soms duurt het enkele maanden. Het gezichtsvermogen herstelt in de meeste gevallen volledig en is even goed als voor de operatie. Daarnaast kan bloed in het voorste deel van het oog een zeer wisselend gezichtsvermogen geven. Bij bewegen en vooral bij bukken zal het bloed rondgaan en het gezichtsvermogen verminderen. Dit bloed zal meestal in enkele weken verdwijnen waarna het gezichtsvermogen verder herstelt.

TE HOGE OOGDRUK

Na de operatie kan de oogdruk te hoog zijn. Daarom kan het zijn dat je de eerste weken extra oogdrukverlagende medicatie (druppels en/of tabletten) moet gebruiken. Het buisje dat in het oog werd geplaatst bevat een hechting. Deze kan worden verwijderd waardoor de oogdruk verder verlaagt. Dit kan vanaf week 6 tot 8 na de ingreep. Deze handeling vereist bij voorkeur een liggende positie, gebeurt met druppelverdoving en is pijn- en risicoloos. Je arts bespreekt met jou of dit nodig is.

TE LAGE OOGDRUK

Soms is er lekkage van kamerwater langs de insteekopening van het buisje en is de druk in het begin (te) laag. Het kan ook voorkomen dat de oogdruk te laag is, omdat de drainage-implant te goed werkt. Een te lage oogdruk kan leiden tot wazig zien. In zeldzame gevallen is een nieuwe operatie nodig, bijvoorbeeld om het afvoerbuisje (tijdelijk of permanent) af te sluiten of het oog tijdelijk te vullen met een dikke substantie.

BLOOTLIGGEND BUISJE

In zeldzame gevallen kan, in een periode van enkele maanden tot enkele jaren, het buisje bloot komen te liggen door erosie doorheen het slijmvlies en het nieuw geplaatste donorooogwit. In dit geval is er een verhoogde kans op infectie. Een ingreep om dit buisje opnieuw te bedekken is noodzakelijk.

OVERIGE KLACHTEN

Een andere complicatie is het vervormen van de pupil onder invloed van het buisje. Het zicht en de functie van het buisje worden hierdoor vrijwel niet beïnvloed. Zoals iedere operatie brengt ook het plaatsen van een drainage-implant risico's met zich mee zoals zichtverlies ten gevolge van een infectie of een bloeding. Gelukkig is de kans hierop zeer klein.

Contact gegevens

Heb je nog bezorgdheden of nood aan ondersteuning, aarzel dan niet om ons te contacteren.

Secretariaat oogziekenhuis AZ Maria Middelaes

09 246 87 00

secretariaat.oogheelkunde@oogziekenhuisgent.be

Een raadpleging bij onze oogartsen is enkel mogelijk na afspraak. Ga voor het oogziekenhuis naar gate G en volg route 1 tot meldpunt G1a op de eerste verdieping.



Scan de QR-code of surf naar [mariamiddelares.be](https://www.mariamiddelares.be) voor meer info over ons oogziekenhuis, onze artsen, raadplegingen en locaties.

Voor het opstellen van deze folder werd gebruik gemaakt van patiëntenbrochures van het Oogziekenhuis Rotterdam.



Deze brochure is gedrukt op maxioffset.
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam
worden beheerd.

VOLG ONS OOK OP:



[mariamiddelares.be](https://www.mariamiddelares.be)



Buitenring Sint-Denijs 30, 9000 Gent | 09 246 46 46 | info@mijnziekenhuis.be



Schutterijstraat 34, 9800 Deinze | 09 387 71 11 | info.deinze@mijnziekenhuis.be

AZ Maria Middelaes en AZ Sint-Vincentius Deinze hebben deze informatiebrochure met de grootste zorg opgemaakt.
Deze brochure is indicatief en vervangt de raadpleging bij je arts niet. Mocht deze brochure vergissingen of onvolledigheden
bevatten, dan zijn AZ Maria Middelaes, AZ Sint-Vincentius Deinze, hun medewerkers en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

SAP 25653 - april 2024