



Refractiechirurgie

U draagt een bril of contactlenzen voor bijziendheid, verziendheid of cilindervorming (astigmatisme). Veel mensen hebben een refractieafwijking (of brekingsafwijking) van het oog. De meesten daarvan zijn bijziend, een kleiner deel is verziend. Zowel bijziend- als verziendheid kan samengaan met een cilinderafwijking.

Het kan zijn dat het dragen van uw bril of contactlenzen problemen geeft. Zo kunt u bij een bril last hebben van beeldvervalsingen aan de rand of een niet optimaal gezichtsvermogen. Bij contactlenzen kunnen soms overgevoelighedsreacties of beschadigingen van het hoornvlies ontstaan waardoor u de lenzen niet meer kunt dragen. Droge ogen is een andere veel voorkomende reden waarom contactlenzen niet verdragen worden.

Kunt of wilt u uw bril of contactlenzen niet dragen, dan kan refractiechirurgie voor u een keuze zijn. Dan wordt met een operatie de refractieafwijking permanent gecorrigeerd. Er bestaan verschillende mogelijkheden. Samen met uw oogarts bespreekt u welke behandeling voor u het meest geschikt is.

In deze folder geven wij u informatie over de verschillende mogelijkheden van refractiechirurgie. In de folder refractieafwijkingen kunt u lezen welke afwijkingen er zijn.

Welke vormen van refractiechirurgie zijn mogelijk?

Excimer laserbehandeling

De Excimer laser is een bundel licht (ultraviolet licht) die bij elke straal microscopische kleine hoeveelheden weefsel van het hoornvlies verwijdert. Door de kromming van het hoornvlies te veranderen wordt het brekend vermogen van het hoornvlies beïnvloed. Daardoor wordt de bij- of verziendheid en/of het astigmatisme gecorrigeerd. Hoe meer hoornvliesweefsel er wordt verwijderd, hoe groter het effect. De Excimer laser wordt uitgevoerd onder plaatselijke verdoving met druppels en wordt toegepast in 2 vormen.

- De PRK (Photorefractieve Keratectomie) en LASEK (Laser Epitheliale Keratomileusis).
- De LASIK (laser in-situ Keratomileusis), een diepere behandeling.

□ PRK (Photo Refractieve Keratectomie):

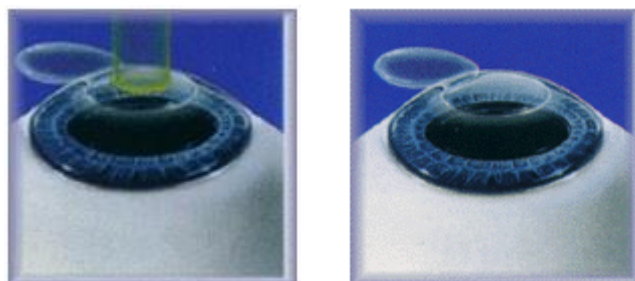
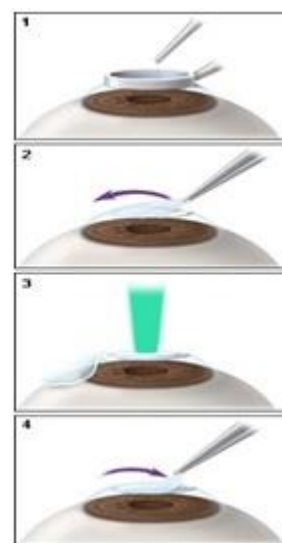
Bij de PRK-behandeling wordt eerst de oppervlakkige cellaag verwijderd. Na de behandeling groeit deze weer terug. Met behulp van de laser wordt de kromming van het hoornvlies plaatselijk afgevlakt. De laserstraal verwijdert (door verdamping) in een gebied met een diameter van 5 tot 8 millimeter een dun laagje weefsel. Bij lagere refractieafwijkingen is het resultaat van de behandeling goed voorspelbaar. Na de ingreep zijn de ogen enkele dagen pijnlijk.

□ LASEK (Laser epitheliale Keratomileusis)

De LASEK-methode is een variant van de PRK-behandeling. Ook hier wordt de behandeling aan het oppervlak van het hoornvlies verricht. De oppervlakkige cellaag van het hoornvlies wordt losgeweekt, opzij geschoven en na de behandeling zo mogelijk weer teruggelegd. De resultaten en de genezing zijn sterk vergelijkbaar met de PRK-methode.

□ LASIK (Laser in-situ Keratomileusis)

De LASIK-methode is de techniek waarbij een 'flapje' van het hoornvlies wordt geschaafd, wat aan 1 kant blijft vastzitten. Na de laserbehandeling wordt het flapje teruggelegd. Dit flapje hoeft niet gehecht te worden. Omdat er geen wond aan de buitenkant van het oog wordt gemaakt, is deze behandeling minder gevoelig en is er een snellere genezing dan bij de oppervlakkige behandeling.



Kunstlens implantatie

Bij kunstlens implantatie wordt een kunstlens binnen in het oog geplaatst. Afhankelijk van het type kunstlens wordt deze voor of achter het regenboogvlies geplaatst via een sneetje in het oog. In Nederland wordt gebruik gemaakt van 3 lenzen:

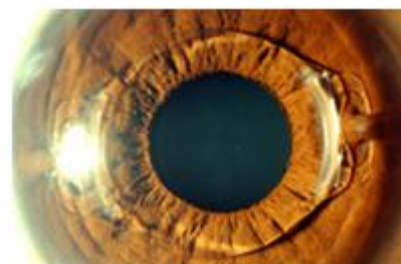
- De (torische) Artisan lens
- De Artiflex lens
- De Intraoculaire contactlens (ICL)

Artisan lens

De Artisan lens is een hard plexiglas lensje dat in het oog geplaatst wordt voor de pupilopening. Deze kunstlens wordt aan de iris (regenboogvlies) bevestigd door 2 kleine klauwtjes waartussen het irisweefsel wordt geklemd. De nieuwe kunstlens zit dan voor de eigen lens zonder dat ze elkaar kunnen raken. De kunstlens blijft permanent aanwezig en hoeft niet te worden vervangen of verwijderd na een bepaalde tijd. Een dergelijk type plexiglas kunstlensje wordt al tientallen jaren gebruikt bij staaroperaties.

Artiflex Lens

De Artiflex Lens is de opvouwbare variant van de Artisan lens (zie foto). Voordeel van de Artiflex lens is dat het wondje dat in het oog gemaakt wordt nog kleiner is dan bij de Artisan lens.



Intraoculaire contactlens (ICL)

De ICL lens wordt achter het regenboogvlies geplaatst en voor de eigen lens. Het materiaal van de lens is zacht en kan dus opgevouwen door een 3,2 mm brede opening in het hoornvlies worden ingebracht.

Refractive Lens Exchange

Bij een refractive lens exchange wordt uw eigen heldere lens verwijderd en vervangen door een kunstlens. Deze operatie is hetzelfde als een staaroperatie (zie folder 'Staar' of 'Staaroperatie') en wordt gebruikt bij hoge bijziendheid en verziendheid. Hij wordt toegepast bij patiënten boven de 40 jaar.

Bij deze operatie worden verschillende soorten kunstlenzen gebruikt. Meestal wordt de sterkte van de kunstlens zo berekend dat u in de verte zonder bril scherp kan zien. Het vermogen van de eigen lens om te accommoderen (scherpstellen voor dichtbij) raakt bij de operatie verloren. U bent daarom na de operatie afhankelijk van een leesbril.

Soms kan een multifocale lens gebruikt worden. Wanneer een multifocale kunstlens voor de vervanging van de eigen lens wordt gebruikt wordt de behoefte aan zowel een leesbril als vertebril sterk minder.

Overwegingen bij refractiechirurgie

De meeste refractieafwijkingen zijn met 1 of meerdere van de hierboven genoemde mogelijkheden te corrigeren. Met uw oogarts overlegt u welke behandeling voor u het meest geschikt is.

Als u overweegt refractiechirurgie te laten doen, is het belangrijk dat u realistische verwachtingen heeft en dat u begrijpt dat de uitkomst van refractiechirurgie niet altijd perfect is. Naast de meer strikte richtlijnen zoals hieronder genoemd spelen vaak andere overwegingen een rol, zoals beroep, vrijetijdsbesteding, leeftijd et cetera. Samen met uw behandelend oogarts kunt u uw wensen en de mogelijkheden bespreken.

Voorwaarden

Om in aanmerking te komen voor refractiechirurgie:

- Bent u 18 jaar of ouder met een stabiele bril- of contactlens sterkte.
- Heeft u een goede gezondheid.
- Heeft u geen ernstige aandoening aan uw oog of ogen.
- Bent u goed op de hoogte van de verschillende mogelijkheden van refractie chirurgie.
- Bent u op de hoogte van de complicaties, bijwerkingen en beperkingen van refractiechirurgie.
- Bent u niet zwanger.

Het vooronderzoek

Uw behandelend oogarts onderzoekt uw ogen, soms samen met een optometrist. Tijdens dit onderzoek vraagt hij naar uw algemene gezondheid, medicijngebruik en allergieën. U krijgt meerdere afspraken om de juiste sterkte van uw ogen te bepalen. Hierbij is belangrijk dat u uw contactlenzen een bepaalde tijd **niet** heeft gedragen.

- Voor zachte lenzen is dit 2 weken niet dragen.
- Voor harde zuurstof doorlatende contactlenzen is dit 4 weken niet dragen.

Afhankelijk van de vorm van refractiechirurgie krijgt u een aantal aanvullende onderzoeken. Verder worden de pupillen wijd gedruppeld om de binnenkant van uw ogen goed te bekijken. Hierdoor kunt u enkele uren wazig gaan zien. U mag na het druppelen daarom ook een aantal uren niet zelf autorijden.

De behandeling

- De laserbehandelingen gebeuren onder verdoving met oogdruppels, dus niet met een injectie met een spuit. Het laseren zelf gaat heel snel. De totale behandeltijd duurt, met voor- en nazorg ongeveer 1 uur.
- De operaties met een implantlens worden meestal op de polikliniek gedaan. Afhankelijk van de vorm van refractiechirurgie, de wens van de patiënt en de eventuele medische noodzaak wordt de behandeling gedaan onder lokale verdoving of onder gehele narcose. De totale behandeltijd neemt over het algemeen 2 tot 3 uur in beslag. Dit is inclusief voorbereiding (zoals onder andere druppelen) en nazorg.

Leefregels en nazorg

Na de behandeling moet u enige tijd een aantal leefregels in acht nemen.

- Vooral het veel druppelen van het oog is erg belangrijk.
- Bij de PRK en LASEK-behandeling krijgt u pijnstillers en een tijdelijke zachte contactlens die functioneert als verbandlens.
- Werken is meestal mogelijk na 3 à 4 dagen.
- Het kan 1 week duren tot autorijden weer mogelijk is.
- Het herstel van het gezichtsvermogen is na een LASIK-behandeling is sneller. Bij een lensimplantatie heeft u vaak na een aantal dagen al een goed zicht.
- De eerste weken na de behandeling zult u een aantal malen worden gecontroleerd door uw oogarts. De regelmatige controles duren meestal tot 1 jaar na de behandeling.
- U hoort van tevoren van uw oogarts wat u precies kunt verwachten bij en vlak na de behandeling.

Wanneer er iets aan de hand is, moet u direct contact op kunnen nemen met uw behandelend oogarts. Het is daarom af te raden direct na de behandeling een verre reis te maken.

Wat kunt u verwachten en wat niet?

De resultaten van refractiechirurgie zijn tegenwoordig goed te voorspellen. Dit betekent niet dat in alle gevallen de sterkte tot nul wordt gecorrigeerd. Het kan dus zijn dat u nog een lichte bril nodig heeft. Vaak is het niet mogelijk u te corrigeren voor de leesbril.

Wat zijn de risico's en bijwerkingen?

U moet zich realiseren dat refractiechirurgie een medisch ingreep is. Bij elke ingreep kunnen er complicaties optreden of bepaalde bijeffecten zijn.

Enkele algemene bijeffecten en complicaties zijn:

- Pijn: voornamelijk bij de PRK en LASEK
- Onder- en over-correctie van de sterkte. Dit kan met een aanvullende behandeling gecorrigeerd worden.
- Halo's en strooilicht: De eerste weken of maanden kunnen kringen en strepen rondom lichtbronnen gezien worden.
- Nachtblindheid: soms kan het voorkomen dat u overdag goed kan zien, maar 's avonds in het duister toch een geringe brilsterkte nodig heeft om scherp te zien.
- Droge ogen: de ogen kunnen na het laseren wat gevoeliger zijn. Ook komt het voor dat de ogen droger aanvoelen.
- Infectie: Bij elke ingreep kan een ontsteking optreden. U kunt dan een vermindering van het zicht krijgen.

Kosten en vergoeding

Het corrigeren van een refractie-afwijkingen wordt in het algemeen beschouwd als een cosmetische ingreep en de meeste ziektekostenverzekeraars vergoeden deze behandeling niet. De kosten komen daarom voor uw eigen rekening.

De kosten van een behandeling variëren. Voor refractiechirurgie bestaat geen vaste prijs, maar zal veelal liggen rond de 1500 a 2500 euro per oog, inclusief vooronderzoek, controles en eventuele nabehandeling binnen 2 jaar.

Naar welke refractiechirurg moet ik gaan?

De Nederlandse refractiechirurgen hebben zich in een Nederlands Gezelschap voor Refractiechirurgie (NGRC) verenigd binnen het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap. Samen verbeteren zij het kwaliteitsniveau van refractiechirurgie in Nederland. Het NOG adviseert u een refractiechirurg te zoeken die is opgenomen in de lijst van de NGRC geregistreerde refractiechirurgen. Ook bevelen zij klinieken met het externe keurmerk van de Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN) aan. Door het NGRC is een standaard opgesteld "de Consensus van de Refractiechirurgie" waarin staat volgens welke normen een goed chirurg hoort te werken.

Niet alle informatie in deze folder is noodzakelijk op u van toepassing.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts en het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op zodat u niets vergeet.

- Poli oogheelkunde, tussen 8.00 – 12.00 uur en 13.00 – 16.00 uur (023) 224 0120
- Bij spoed, buiten kantooruren en in het weekend belt u met
 - Spoedeisende hulp Hoofddorp (023) 224 6880
 - Spoedeisende hulp Haarlem Zuid (023) 224 4880

Voor meer informatie kijkt u op: www.oogartsen.nl

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl