



Algemeen

Staar is een vertroebeling van de ooglens. De lens, die onder normale omstandigheden helder is, bevindt zich direct achter de pupil en de iris. Zij vormt samen met het hoornvlies het lichtbrekend systeem van het oog, waardoor invallend licht wordt samengebracht op het netvlies. De oogzenuw geeft deze signalen vervolgens door aan de hersenen, alwaar een beeld wordt waargenomen. Als de lens vertroebelt, kunnen de lichtstralen het netvlies niet goed meer bereiken en vermindert uw gezichtsvermogen. Kleuren worden flets en het beeld wordt wazig. In het algemeen ontwikkelt staar zich heel geleidelijk en kan het jaren duren voordat u er iets van merkt. Soms gaat het proces echter sneller en treedt binnen enkele maanden een merkbare verslechtering van het zicht op. De meest voorkomende vorm is het gevolg van het verouderen van de lens. Oorzaken die vervroegd tot staar kunnen leiden zijn een erfelijke aanleg, bepaalde inwendige aandoeningen als suikerziekte, langdurig medicijngebruik en verwondingen aan het oog.

De eerste symptomen van staar doen zich voor bij tegenlicht. U merkt bijvoorbeeld dat u bij het autorijden in het donker schitteringen ziet, veroorzaakt door de koplampen van tegenliggers. In het beginstadium van staar kan het gebeuren dat u in de verte minder goed gaat zien en dat het lezen zonder bril u juist beter afgaat. Enkele andere verschijnselen die bij staar kunnen optreden zijn veranderingen in de brilsterkte, een toename van het verschil in sterkte tussen beide ogen en dubbelzien. Als staar niet tijdig wordt verholpen gaat u alles wazig zien en kunt u uiteindelijk alleen nog licht en donker onderscheiden. Men spreekt dan wel van rijpe staar. Staar kan alleen operatief worden verholpen.

Wanneer staar een belemmering gaat vormen voor het dagelijks functioneren, zoals bij autorijden, tv-kijken en lezen, zal uw oogarts een operatie aanraden. Hierbij wordt uw eigen troebele ooglens vervangen door een kunstlens. Uiteraard wordt er goed gekeken of uw ogen nog andere afwijkingen hebben. U wordt goed geïnformeerd over de te verwachten verbetering, eventuele beperkingen en risico's.

Vooronderzoek

Als besloten wordt te opereren, volgt ook een afspraak voor nader onderzoek. Dan wordt een meting verricht om de sterkte van de te implanteren kunstlens vast te stellen. U vult een vragenlijst in over uw algemene gezondheid en medicijngebruik, want het is voor de arts van belang om te weten of er in uw geval sprake is (geweest) van bijvoorbeeld verhoogde bloeddruk, een hartaandoening, suikerziekte, astmatische bronchitis, een beperkte longfunctie of een andere chronische aandoening. Indien de oogarts dit wenselijk vindt, zal ook onderzoek door een andere specialist plaatsvinden. Eventueel krijgt u informatie over wijzigingen in uw bestaande medicatie.

De operatie

De lens is uivormig opgebouwd uit een groot aantal laagjes die samen drie structuren vormen: de kern, de schors en het kapsel. Bij de meest toegepaste methode, de faco-emulsificatie, wordt de lens in kleine stukjes gebroken door ultrasone geluidstrillingen en uit het oog verwijderd. Het lenskapsel blijft in het oog achter. Hierin wordt vervolgens de kunstlens geplaatst. Omdat hierbij een klein sneetje in het oog voldoende is, hoeft er meestal niet gehecht te worden. Het oog vervormt nauwelijks en geneest snel. Doorgaans kan men enkele dagen na de operatie al weer goed zien. In uitzonderingsgevallen wordt de meer conventionele extracapsulaire operatietechniek gehanteerd. Hierbij wordt de lens niet vergruisd maar in zijn geheel verwijderd.

In de meeste gevallen kan de ingreep onder druppelverdoving worden uitgevoerd. Soms is een verdoving via een prik of algehele anesthesie gewenst. Een staarbehandeling brengt hierdoor ook op hogere leeftijd geen ernstige bezwaren met zich mee. Iedereen kan in dagbehandeling geopereerd worden. Het is raadzaam om een familielid of andere begeleider mee te nemen die u van en naar huis brengt. U bent alles bij elkaar ruim een uur in de kliniek. De operatie zelf is binnen een half uur klaar. Na afloop kunt u in een gemakkelijke stoel nog wat bijkomen en ontvangt u, voordat u weer naar huis gaat, verdere instructies.





Na de behandeling

De eerste twee dagen na de operatie is het verstandig in en rond het huis te blijven en zo weinig mogelijk te ondernemen. Controles vinden de dag na de operatie en na vier weken plaats. Tijdens de laatste controle wordt de definitieve sterkte van uw brillenglas bepaald. Eventueel moet de sterkte van het glas een jaar na de ingreep nog een keer worden aangepast.

Zien zonder bril

Restorlens

Tegenwoordig bestaat de mogelijkheid om tegen betaling te kiezen voor een multifocale kunstlens, de zogenaamde Restorlens. Dit houdt in dat de lens uit een verte- en een leesgedeelte bestaat. Hiermee zult u zich in de meeste situaties weer zonder bril kunnen redden. Houdt er echter rekening mee dat u in sommige situaties nog steeds een bril nodig heeft, bijvoorbeeld bij computerwerk. Indien u geïnteresseerd bent in deze kunstlens kunt u dit aangeven tijdens het vooronderzoek. Er zal dan beoordeeld moeten worden of uw ogen geschikt zijn voor deze lens. Voor deze lens rekenen wij een eigen bijdrage van € 1.085 per oog. Voor meer informatie over deze lens verwijzen wij u graag naar www.restor.nl

Torische lens

Mocht u in uw bril een cilindercorrectie hebben, dan heeft u hier na de operatie mogelijk nog een bril voor nodig. Er is ook de mogelijkheid de cilinder in de lens te plaatsen. De eigen bijdrage hiervoor is € 785 per oog.

Torische restorlens

Heeft u een cilinder in de bril en wilt u na de operatie ook dichtbij kunnen zien, dan kunt u kiezen voor deze lens. De eigen bijdrage hiervoor bedraagt € 1.305 per oog.

Nastaar

De kunstlens wordt doorgaans in het oude lenskapsel geplaatst. Na verloop van tijd (wisselend van maanden tot jaren) kan in sommige gevallen dit kapsel troebel worden, zodat het lijkt alsof de staar terugkeert. Dit verschijnsel heet nastaar en is gelukkig snel en eenvoudig te behandelen met een pijnloze laserbehandeling. Hierbij wordt in enkele seconden een gaatje in het kapsel gemaakt. U ziet hierna direct beter.

Mogelijke complicaties

Zoals voor elke medische behandeling geldt, zijn ook bij een staaroperatie het verloop en het eindresultaat niet 100% voorspelbaar. In principe is het risico van complicaties gering, maar een bloeding, infectie of netvliesprobleem kan optreden. Ook komt het wel eens voor dat niet alle lensresten verwijderd kunnen worden of dat het lenskapsel te zwak is om er een lens in te plaatsen. Er moet dan een ander type kunstlens ingebracht worden. Dit is in geen geval een Restorlens, maar een type lens waarbij u toch nog een leesbril nodig heeft. De operatie kan dan wat langer duren. In zeldzame gevallen is een tweede operatie nodig. U kunt rekenen op onze uiterste inzet om complicaties te vermijden.

Tenslotte

Wij hebben u hierboven de belangrijkste informatie over een staaroperatie gegeven. Uw oogarts zal u voorafgaand aan de operatie nog wijzen op zaken zoals mogelijke risico's die voor uw specifieke situatie van belang zijn. Op onze website laten wij u zien hoe een staaroperatie in Medinova Kliniek OMC Haarlem verloopt. Mocht u nog vragen hebben dan verzoeken wij u vriendelijk contact met ons op te nemen. Wij zijn u graag van dienst.