

Als uw oogarts spreekt over Implantlenzen

ReSTOR
ASPHERIC IOL

ACRYSOF
TORIC
SINGLE-PIECE NATURAL IOL

ACRYSOF
ASPHERIC NATURAL IOL **IQ**





Als uw oogarts spreekt over... implantlenzen

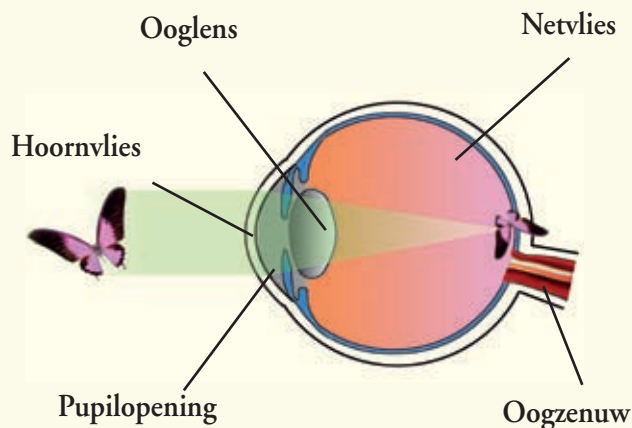
Op het moment dat de diagnose staar (ook wel cataract genoemd) wordt gesteld, is er vandaag de dag eigenlijk geen reden meer voor ongerustheid. Zeker wanneer u weet wat staar is en hoe goed het verholpen kan worden.

Het is gebruikelijk dat staar operatief verholpen wordt, waarbij de eigen ooglens vervangen wordt door een implantlens. In deze brochure treft u de diverse mogelijkheden voor wat betreft implantlenzen aan. Om goed de mogelijkheden te kunnen afwegen moet u de werking van het oog en de daarbij behorende oogafwijkingen eerst leren kennen.

Hoe werken ogen?

Aan de buitenkant van het oog bevindt zich het hoornvlies. Het hoornvlies is het doorzichtige deel van het oog waar het licht door naar binnen valt, als het ware de ruit waardoor wij zien. In het oog, vlak achter de pupilopening, bevindt zich de ooglens. Deze zorgt voor het scherpstellen van de beelden op het netvlies. Van het netvlies worden de signalen via de oogzenuw naar het gezichtscentrum

van de hersenen geleid en omgezet in beelden. Pas dan worden we ons bewust van de dingen die we zien. Het waarnemen van de beelden om ons heen wordt dus niet bepaald door de ogen, maar door het gezichtscentrum in de hersenen.



Scherpstelling

Net als de lens bij een fototoestel stelt de ooglens de beelden scherp, zodat we alles, van dichtbij tot veraf, duidelijk en scherp kunnen zien. Dit scherpstellen gebeurt door het veranderen van de vorm van de lens. Staat de lens bol, dan ziet u dichtbij scherp. Staat de lens minder bol, dan kunt u veraf goed zien. Het scherpstellen door de ooglens wordt accommoderen genoemd.



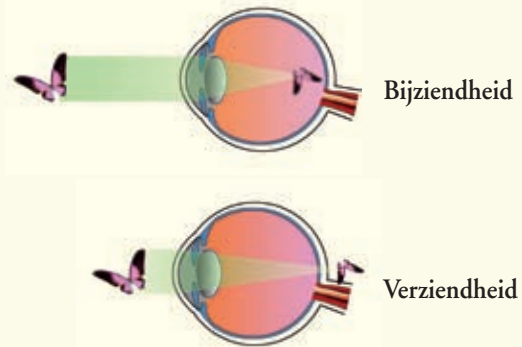
Bij sommige mensen klopt die scherpstelling niet. Hierbij zijn vier afwijkingen te onderscheiden: Bijziendheid, verziendheid astigmatisme (vaak cilinder genoemd) en leeftijdsgebonden leesproblemen.

Bijziendheid en Verziendheid

Veel mensen dragen een bril omdat ze bijziend zijn. Als u bijziend bent, ziet u zonder bril **dichtbij** scherp en in de verte alles wazig. De oorzaak hiervan is dat het hoornvlies iets te bol is en/of het oog langer is dan normaal. In plaats van dat de lichtstralen op het netvlies samenvallen (het brandpunt) valt het licht vóór het netvlies samen. Op dat moment ontstaat een onscherp beeld.

Bij verziendheid ziet u zonder bril juist **veraf** scherp en alles dichtbij wazig. De lichtstralen

vallen dan achter het netvlies samen. Ook dit veroorzaakt een onscherp beeld. Met behulp van een bril of contactlenzen komen de lichtstralen weer op het netvlies samen, waardoor er een scherp zicht ontstaat.



Bijziendheid



Verziendheid

Astigmatisme (cilindrisch)

Bij astigmatisme spreken we niet over bij- of verziendheid, maar over een onregelmatige vorm van het hoornvlies (de ruit). Het hoornvlies is dan niet bolvormig zoals een mooie ronde voetbal, maar lijkt meer op een ovaal zoals een rugbybal. De breking van het licht is dan niet in alle richtingen hetzelfde.

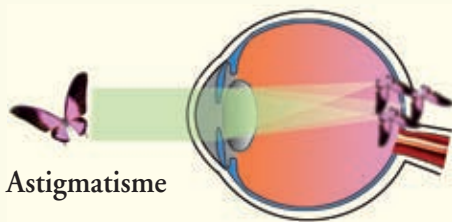


Hierdoor ontstaat een onscherp beeld voor zowel dichtbij als veraf.

Het woord astigmatisme is afkomstig van het Griekse “a-” (niet) en “stigma” (punt of stip). Er is bij een astigmatisme dus niet één brandpunt, maar is er sprake van meerdere brandpunten. In de volksmond wordt, in plaats van astigmatisme, ook wel gezegd dat het oog een cilinder heeft.



Astigmatisme



Astigmatisme

Verder kennen we nog twee zogenaamde ouderdomskwaaltjes:

Leeftijdsgebonden leesproblemen

Hoe goed ogen ook zijn, aan leeftijdsgebonden leesproblemen, ook wel presbyopie genoemd, ontkomt niemand. Bijna iedereen van 45 jaar en ouder zal merken dat hij of zij op een gegeven moment

moeite krijgt met het lezen van de krant of een sms’je. Ook het werken achter een computer wordt steeds moeilijker. Dit is een heel natuurlijke ontwikkeling. Naarmate men ouder wordt, wordt de lens namelijk minder buigzaam en neemt het vermogen om scherp te stellen af. Daardoor kan de lens niet meer bol genoeg worden als er gelezen moet worden. Een leesbril biedt dan uitkomst.

Staar

Staar (cataract) kan door verschillende oorzaken ontstaan. Het meest voorkomend is door ouderdom. In de ooglenzen ontstaan geleidelijk troebele plekken. Als hierdoor het zien vermindert, is er sprake van staar.



Normaal helder beeld



Het grauwe mistige beeld bij staar



Wat zijn de verschijnselen?

Staar ontwikkelt zich meestal heel langzaam. Het komt vaak voor in beide ogen. In het begin is een klein gedeelte van de lens aangedaan. Vaak merkt de patiënt hier nog niets van. Pas als de lens over een groter gebied is aangedaan, gaat het gezichtsvermogen achteruit. Heel geleidelijk wordt het zicht dan steeds waziger, vooral voor veraf zien. Daarnaast zijn er nog een aantal verschijnselen van staar die kunnen optreden:

- **wisselende gezichtsscherpte**

In een vroeg ontwikkelingsstadium van staar kan de gezichtsscherpte nogal wisselen. Soms moet daardoor de sterkte van de bril een aantal keren worden aangepast. Als de lens verder nog troebel wordt, heeft veranderen van de brilsterkte geen zin meer.

- **dubbelzien**

Er zijn patiënten die met één oog dubbelzien. Dit verdwijnt als de staar toeneemt.

- **slechter zien in het donker**

Staar veroorzaakt ook slechter zien in het donker. Met name autorijden in schemer of duisternis is dan problematisch. De verstrooiing van het licht van de koplampen van tegemoetkomende auto's versterkt de problemen.

- **gevoeligheid voor licht**

Sommige patiënten met staar zien het best bij zwakke verlichting, als de pupil enigszins wijd is. Andere patiënten met staar hebben vaak meer licht nodig om nog redelijk te kunnen zien.

- **bril**

Soms ontdekken patiënten met staar dat zij weer kunnen lezen zonder bril, terwijl zij voor het zien in de verte nog steeds een bril nodig hebben. Dat komt door de toename van de brekende kracht van de lens. Lichtstralen vanaf korte afstand worden dan goed afgebeeld op het netvlies. Het oog is bijziend geworden. Dit "goede zien" gaat geleidelijk weer verloren als de lens troebeler wordt.

Staaroperatie. De meest succesvolle chirurgische ingreep.

Op het moment dat er sprake is van staar, het zicht minder wordt en uiteindelijk alles mistig lijkt, is een staaroperatie mogelijk. Staar gaat niet vanzelf over en kan ook niet met een laser behandeld worden. We horen veel over oogcorrectie behandelingen om van een bril af te komen. U kunt als u dat wilt ook gedeeltelijk of helemaal van uw bril afkomen door voor de oogoperatie de keuze van de juiste implantlens te maken.



Een staaroperatie is één van de meest succesvolle operaties die vandaag de dag verricht worden. De operatie heeft een zeer laag risico en verloopt vaak probleemloos met het maximaal haalbare resultaat. Na een staaroperatie gaat voor de patiënten een wereld open. Zij zien helderder, duidelijker en scherper dan zij in jaren gedaan hebben.

Lenskeuze

Tijdens een staaroperatie wordt de natuurlijke lens vervangen door een implantlens.

Bij het kiezen van een implantlens is het goed u te realiseren dat u na het vervangen van uw eigen natuurlijke lens door middel van een implantlens niet meer kunt scherpstellen. Er zijn 3 verschillende mogelijkheden wat betreft zien met een implantlens:

- **Geen bril voor veraf en dichtbij na de operatie**

Tegenwoordig is het mogelijk een multifocale lens (AcrySof®ReSTOR) te implanteren. Deze implantlens is speciaal ontwikkeld om zonder bril dichtbij en veraf te kunnen zien.



Restor lens

- **Geen bril voor veraf na de operatie**

Oók cilindrische afwijkingen (astigmatisme) kunnen operatief verholpen worden met een torische implantlens (AcrySof®Toric).



Toric lens

In dit geval heeft u geen bril voor de verte meer nodig. Een leesbril blijft wel nodig. Nog niet elke cilindrische afwijking kan gecorrigeerd worden. Bij mensen met een zeer sterke cilinder kan de sterkte van de cilinder met een torische implantlens wel verminderd worden. In dit geval heeft u aanvullend nog een bril nodig voor de verte en voor lezen of een multifocale bril.

Bovenstaande multifocale of torische implantlensen kennen wel een eigen bijdrage. Informeer hiernaar bij uw oogarts.

- **Een bril voor veraf en/of dichtbij na de operatie**

Een monofocale implantlens (AcrySof®IQ) stelt op één afstand scherp. Kiest u bij een staaroperatie voor een monofocale implantlens, dan zal na de operatie nog een bril gedragen



moeten worden voor in de verte en/of voor dichtbij. Uw oog kan namelijk niet meer scherp stellen. Is er bij uw ogen tevens sprake van een cilindrische afwijking (astigmatisme) en kiest u bij een staaroperatie voor een monofocale implantlens zonder cilinder correctie, dan zal na de operatie nog een bril gedragen moeten worden om uw oog te corrigeren voor kijken in de verte. Daarnaast hebt u nog een leeshulp nodig.



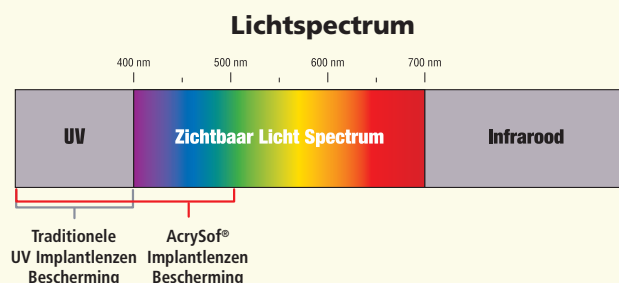
IQ lens

Met AcrySof® altijd maximale bescherming

De meest gebruikte implantlenzen bij staaroperaties zijn helder en alleen voorzien van een UV filter. Dit filter beschermt u weliswaar tegen UV-licht, maar niet tegen het schadelijke violetblauwe licht. Op termijn zouden hierdoor dan ook mogelijk beschadigingen van het netvlies kunnen ontstaan.

Sinds enkele jaren zijn er ook implantlenzen verkrijgbaar die voorzien zijn van een gele kleur. Alle lenzen van de Acrysof® familie (ReSTOR, Toric en IQ) zijn voorzien van dit geel filter. De gele kleur

van deze implantlenzen filtert op dezelfde manier als de natuurlijke ooglens het schadelijke violetblauwe licht.



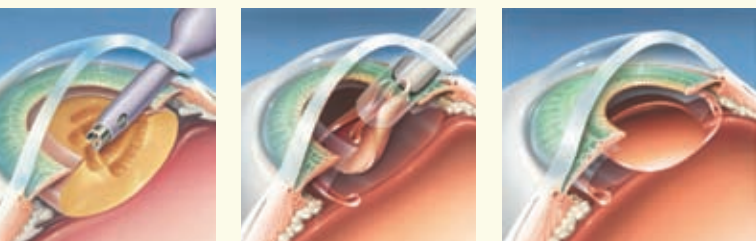
.... en optimaal zicht

Naast de beschermende eigenschappen tegen UV en violetblauw licht zorgen deze implantlenzen voor een betere gezichtsscherpte. Veel mensen met implantlenzen klagen over minder zicht bij schemerlicht. Mogelijk is dit het gevolg van een verminderd contrast. Bij de AcrySof® familie (ReSTOR en IQ) is hiermee rekening gehouden. Dankzij een bijzonder fabricageproces van het lensoppervlak (zogenaamd asferisch), is het beeld contrastrijker dan met de standaard implantlenzen. Daarmee zorgt AcrySof® voor uitstekend zicht, zowel overdag als bij schemerlicht.



De operatie

De operatie wordt onder plaatselijke verdoving in dagbehandeling uitgevoerd, zodat u niet hoeft te worden opgenomen. Vóór de operatie mag u gewoon eten en eventuele medicijnen gebruiken. De totale ingreep duurt minder dan een uur.



Met behulp van een geavanceerd apparaat wordt eerst de ooglens verwijderd. De ooglens bevindt zich in een zogenaamd kapselzakje. In dit kapselzakje wordt met behulp van een innovatief injectiesysteem de implantlens geïmplant.

Na de operatie

Na de operatie worden aan het geopereerde oog oogdruppels toegediend om ontstekingsreacties tegen te gaan. Daarna krijgt u ter bescherming een verband en een oogdop. Korte tijd na de operatie kunnen de meeste mensen hun normale activiteiten

weer hervatten. Binnen enkele dagen ziet men aanzienlijk beter.

Nastaar

Mensen met een nieuwe implantlens kunnen soms last krijgen van nastaar. Enkele maanden of jaren na de operatie wordt het lenskapsel dan troebel, waardoor er te weinig licht op het netvlies komt en de gezichtsscherpte vermindert. Met de huidige operatietechniek komt nastaar weinig voor. De kans op nastaar is onder andere afhankelijk van de gebruikte implantlens. AcrySof[®] lenzen hebben het laagste percentage nastaar (3,3%)*. Mocht er toch nog nastaar ontstaan, dan biedt een laserbehandeling uitkomst. Hierbij wordt een kleine opening in het lenskapsel gemaakt, zodat weer voldoende licht in het oog kan vallen. Deze behandeling vindt gewoon op de polikliniek plaats en is volkomen pijnloos. Onder normale omstandigheden zijn bij een nastaarbehandeling van het oog geen specifieke complicaties te verwachten. Er is echter wel een klein risico op een netvliesloslating. Uw oogarts kan u hierover meer vertellen.

*Schmidbauer, Jozef M. MD Evaluation of Nd: Yttrium-aluminium-garnet Capsulotomies in Eyes Implanted with AcrySof IOLs. Ophthalmology, August 2002

Samenvatting

- Staar of cataract is het troebel worden van de ooglens waardoor het zien verstoord wordt.
- Door staar wordt het zien geleidelijk aan slechter.
- Staar kan alleen door middel van een operatie worden verholpen.
- Circa 95% van de staaroperaties verloopt succesvol.
- U hebt een keuze wat betreft de te gebruiken implantlens; multifocaal, torisch of een monofocale implantlens.
- Alle in deze brochure genoemde implantlenzen zijn voorzien van een beschermend geelfilter en zijn asferisch

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen of zijn er onduidelijkheden, vraag het dan aan uw oogarts.

Wilt u nog meer weten bezoek dan de website: www.kijkopstaar.nl

Deze brochure wordt u aangeboden door:

Alcon Nederland BV • Postbus 3061
4200 EB Gorinchem • Tel: 0183 - 654321