

Hoornvliestransplantatie

Posterieure lamellaire keratoplastiek

www.nwz.nl



Noordwest
Ziekenhuisgroep

Inhoud

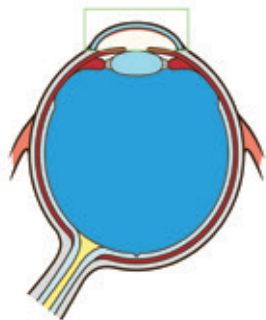
Wat is het hoornvlies en een hoornvliestransplantatie?	3
Posterieure lamellaire keratoplastiek (PLK, DSAEK, DMEK)	4
Vorbereiding	4
Operatie	4
Na de operatie	5
Controles	6
Leefregels voor thuis	6
Complicaties	8
Meer informatie	9
Uw vragen	9
Veelgestelde vragen	10

In overleg met uw oogarts krijgt u een hoornvliestransplantatie. Er is gekozen voor een techniek waarbij alleen het achterste laagje, de endotheelcellen, van uw hoornvlies wordt vervangen voor donorweefsel van een overleden donor.

Deze folder gaat over de hoornvliestransplantatie en dan speciaal over het vervangen van het achterste laagje (endotheel). Zo leest u over de behandeling en de leefregels voor thuis, waaronder het ‘houdingsadvies’. Wij leggen u dit advies uit en waarom het zo belangrijk is dat zich eraan houdt. Aan het einde van de folder leest u de meest gestelde vragen en antwoorden.

■ Wat is het hoornvlies en een hoornvliestransplantatie?

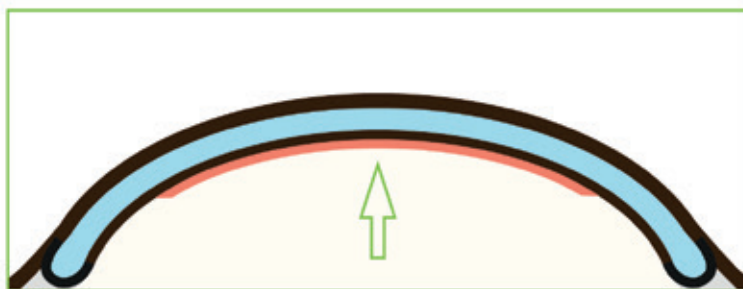
Het hoornvlies (cornea) is het doorzichtige deel aan de voorzijde van het oog waar het licht door naar binnen komt. Het hoornvlies bestaat uit drie lagen die van elkaar gescheiden worden door twee dunne vliesjes. Om goed te kunnen zien, moet het hoornvlies helder zijn en een zeer glad oppervlak hebben. Een troebel en onregelmatig hoornvlies verstoort de lichtinval en lichtbreking, waardoor een wazig beeld ontstaat. Dit onregelmatige stukje hoornvlies kan vervangen worden door een helder stukje hoornvlies, dat afkomstig is van een donor. Dit wordt een hoornvliestransplantatie genoemd.



Dwarsdoorsnede oog. Het doorzichtige vlies aan de voorkant van het oog is het hoornvlies (zie het groene blok).

■ Posterieure lamellaire keratoplastiek (PLK, DSAEK, DMEK)

De achterste 'Posterieure' laag van het hoornvlies heet endotheel. De endotheelcellen zijn een soort pompcellen die het vocht in het hoornvlies reguleren. Als deze laag beschadigd of afwijkend is, kan het gehele hoornvlies troebel worden. Bij een posterieure lamellaire keratoplastiek (PLK) wordt alleen deze achterste laag van het hoornvlies, het endotheel, vervangen door het endotheel van een donorhoornvlies. Een nieuwe laag gezonde donorcellen kan het eigen hoornvlies weer helder pompen. Bij deze techniek blijft het grootste deel van het eigen hoornvlies dus intact.



Doorsnede hoornvlies waar zich aan de achterzijde het endotheel bevindt (rood).

■ Voorbereiding

Voor uw eigen veiligheid is het belangrijk dat u een actueel overzicht van uw medicatie mee naar het ziekenhuis neemt. Deze medicijnlijst kunt u aanvragen bij uw eigen apotheek.

Draag op de dag van de operatie geen make up.

■ Operatie

Voorbereiding op de operatie

Voorafgaand aan de operatie krijgt u een laserbehandeling. Tijdens uw hoornvliestransplantatie wordt een gas- of luchtbel in uw oog geplaatst om het donorweefsel te op zijn plek te houden. Het doel van de laserbehandeling is om te

voorkomen dat de gas- of luchtbel een hoge oogdruk veroorzaakt direct na de operatie.

Meer informatie over de laserbehandeling leest u in onze folder 'glaucoom: nauwe of gesloten kamerhoek voorkomen' op nwz.nl/patientenfolders

Verdoving

Een hoornvliestransplantatie kan plaatsvinden onder lokale of algehele verdoving. Samen met uw oogarts heeft u besloten welk type verdoving voor u geschikt is.

Als de operatie onder narcose wordt gedaan, krijgt u ter voorbereiding op uw operatie een telefonische afspraak met het opnameplein.

■ Na de operatie

Na de operatie herstelt uw gezichtsvermogen zich langzaam:

- de eerste weken ziet u nog wazig. Na de operatie is het hoornvlies licht gezwollen en nog niet helder. Geleidelijk aan verbetert dit. Het kan ook rood, branderig en lichtgevoelig zijn of het gevoel geven alsof er een vuiltje in het oog zit
- na enkele weken tot maanden ervaart u in de meeste gevallen verbetering van uw zicht. De definitieve gezichtsscherpte wordt soms pas na 6 tot 12 maanden bereikt
- na 3-4 maanden is het over het algemeen mogelijk nieuwe brillenglazen te laten aanmeten. Sommige patiënten hebben, naast een bril, ook een contactlens nodig om een goed zicht te bereiken

Bij patiënten die een forse zwelling van het hoornvlies hebben gehad of waarbij een litteken van het hoornvlies is ontstaan of al aanwezig was, kan het zicht beperkt blijven.

Hechtingen

In de herstelfase moeten enkele hechtingen verwijderd worden. Dit gebeurt tijdens een controle op de polikliniek, onder druppelverdoving.

■ Controles

Regelmatige controles zijn met name in de eerste fase erg belangrijk. Over het algemeen zijn dit onderstaande controle-momenten, maar deze kunnen per patiënt verschillen:

- 1e controle aan het eind van de operatiedag
- 7-10 dagen na de operatie
- 4 weken na de operatie
- 3 maanden na de operatie
- 6 maanden na de operatie
- 1 jaar na de operatie

Het is mogelijk dat bij de eerste of tweede controle na de operatie het donorweefsel niet perfect tegen uw eigen hoornvlies aanligt. Er moet dan opnieuw een gas- of luchtbel in uw oog worden geplaatst. Bij ongeveer 10-30% van de patiënten, die een PLK-procedure hebben ondergaan, is het nodig dat er een nieuwe luchtbel in het oog wordt geplaatst. Als het donorweefsel eenmaal gedurende een aantal dagen vast op zijn plek ligt, is de kans op verplaatsing zeer klein.

Belangrijk: kom naar uw controleafspraken

Zorg dat u op alle controleafspraken aanwezig bent. Wij kunnen dan op tijd problemen ontdekken.

Tijdens de controles wordt u onderzocht door een oogarts gespecialiseerd in het hoornvlies, maar vaak ook door optometristen. De optometristen staan altijd onder direct toezicht van de hoornvliesspecialist.

■ Leefregels voor thuis

Na de operatie gelden een aantal belangrijke leefregels. Het opvolgen kan uw herstel bevorderen en draagt bij aan zo goed mogelijk eindresultaat van de behandeling.

Draag het oogkapje tijdens het slapen

De ochtend na de operatie verwijdert u het oogkapje en oogverband van uw geopereerde oog. U bewaart het oogkapje. Gedurende 1 maand draagt u het oogkapje tijdens het slapen op het geopereerde oog.

Houdingsadvies

U krijgt voor de eerste 3 dagen na de operatie een houdingsadvies mee. Het is belangrijk dit advies op te volgen:

- u moet gedurende 3 dagen zoveel mogelijk plat op uw rug liggen met uw neus richting het plafond
- u mag elke 2 uur een kwartier omhoog komen voor toiletgebruik en eten en drinken

Het houdingsadvies is noodzakelijk om de gas- of luchtbel in uw oog op de juiste manier op zijn plek te houden, zodat het donorhoornvlies tegen uw eigen hoornvlies aan wordt gedrukt en vast komt te liggen.

Gebruik oogdruppels

Het is belangrijk om de oogdruppels te gebruiken, zoals de oogarts die heeft voorgeschreven. Hiermee kunt u infecties voorkomen en vermindert de kans op een afstoting van het donorweefsel. U kunt een medicatiekaart krijgen waarop u alle instructies kunt invullen als geheugensteun. Ook bestaan er voor uw smartphone druppel-apps waarin u de instructies kunt invullen. Zorg er altijd voor dat u voldoende medicatie in huis heeft.

U doet het rustig aan

De dagen na de operatie moet u rustig aan doen.

Douchen en bukken

U mag na de eerste 3 dagen (einde houdingsadvies) over het algemeen alles blijven doen zoals u gewend bent. Denk hierbij aan bukken en douchen. Wast u uw haren, draag dan het oogkapje. Ook kunt u uw werkzaamheden direct hervatten als u niet gehinderd wordt door pijn of een verminderd zicht. Behalve als u een beroep heeft waarbij u zwaar lichamelijke werk moet verrichten.

Draag een beschermbril

Overdag draagt u een beschermbril. Dit doet u om het oog te beschermen tegen stoten en wrijven. Deze beschermbril is nog niet aangepast op de nieuwe brilsterkte die u nodig heeft.

Geen zwaar lichamelijk werk

De eerste 2 weken na de operatie mag u geen zwaar lichamelijke werk verrichten.

Niet zelf autorijden

U mag na de operatie niet zelf autorijden. Dit mag pas na toestemming van uw arts. Zonder deze toestemming bent u niet verzekerd.

Geen make-up gebruiken

U mag de eerste 4 weken na de operatie geen oog make-up gebruiken.

■ Complicaties

Afstoting

U ontvangt levend donorweefstel. Er is hierbij een risico op afstoting van het transplantaat. Omdat het hoornvlies geen bloedvaten bevat is het risico op een afstoting gelukkig klein. Een afstoting kan op ieder moment optreden. Een afstotingsreactie moet intensief behandeld worden om te voorkomen dat veel endotheelcellen verloren gaan en het donorweefstel minder lang meegaat.

Alarmsignalen of klachten van een afstotingsreactie of infectie zijn:

- uw zicht vermindert plotseling
- uw oog wordt rood
- u voelt pijn of irritatie aan het oog
- uw oog is lichtgevoelig en traant

Zodra een van deze verschijnselen ontstaat en niet binnen 24 uur verdwijnt, neem dan contact op met de polikliniek oogheelkunde. De contactgegevens staan onderaan deze folder.

■ Meer informatie

Patiëntenvereniging

De Hoornvlies Patiënten Vereniging (HPV), waar u terecht kunt voor lotgenoten-contact en praktische informatie over uw aandoening.

Contactgegevens: e-mail info@oogvooru.nl / of telefoon 030 -200 6345.

Websites over hoornvliestransplantaties

- Hoornvlies patiëntenvereniging - oogvooru.nl
- hoornvliestichting.nl
- [Amsterdam UMC, locatie VUmc](#)
- Oogartsen.nl › DSEK: [film](#)

■ Uw vragen

Als u nog vragen heeft, stelt u ze dan gerust aan uw behandelaar of een medewerker van de polikliniek oogheelkunde. Dat kan van maandag tot en met vrijdag van 08:30 tot 16:30 uur:

- locatie Alkmaar: 072 – 548 3200
- locatie Den Helder: 0223 – 696 250

Spoed

Voor dringende klachten die niet kunnen wachten tot de volgende dag of na het weekend kunt u buiten de bovengenoemde tijden contact opnemen met de spoedeisende hulp (SEH):

- locatie Alkmaar: 072 – 548 2488
- locatie Den Helder: 0223 – 696 661

■ Veelgestelde vragen

Wanneer mag ik weer sporten?

Dat hangt van de sport af:

- contactsport, waarbij u in aanraking komt met andere sporters: ongeveer 6 weken na de operatie met een beschermbril
- duursport (hardlopen en fietsen) en krachttraining: 2 weken na de operatie met een beschermbril tegen uitdroging
- zwemmen of saunabezoek: 2 weken na de operatie, maar alleen in overleg met de oogarts. Het is belangrijk op te passen bij verontreinigd zwemwater, bijvoorbeeld in whirlpools

Wanneer moet ik een beschermbril dragen en waarom?

Omdat het oog nog kwetsbaar is moet u de eerste 4 weken na de operatie 24 uur per dag een beschermbril te dragen.

Mag ik na mijn hoornvliestransplantatie duiken? Zijn er zaken waar ik rekening mee moet houden? Kan veel zwemmen in zwembaden kwaad?

Duiken van de hoogste duikplank is bezwaarlijk, onder water zwemmen met een duikbril is geen probleem. Ook is het belangrijk op te passen in drukke ruimten, bijvoorbeeld in het zwembad, omdat iemand plotseling tegen het oog kan stoten.

Wanneer kan ik weer aan het werk?

U kunt uw werk hervatten nadat de periode van het 'houdingsadvies' voorbij is. Het wordt afgeraden om in de 1e maand lichamelijk zware arbeid te verrichten. Het is goed mogelijk dat het lastig is om uw werk weer te hervatten als uw gezichtsscherpte nog niet voldoende is.

Wanneer mag ik weer autorijden?

Als uw gezichtsscherpte voldoende is, kunt u direct weer autorijden. Uw oogarts informeert u of u voldoende ziet. Tijdens het autorijden is het zinvol een beschermbril te dragen als u airconditioning in uw auto heeft. Dit om uitdroging te voorkomen.

Hoe lang moet ik met een kapje slapen?

Het advies is om gedurende de eerste 4 weken na de operatie het oogkapje te dragen tijdens het slapen.

Hoe lang gaat een donorhoornvlies mee?

Gemiddeld gaat een donorhoornvlies 10 tot 15 jaar mee.

Wat zijn de alarmsignalen? Bij welke verschijnselen moet ik snel de oogarts raadplegen?

We kennen verschillende alarmsignalen:

- bij een afstoting: wazig zien, roodheid, het gevoel alsof er iets in het oog zit, tranen en gevoeligheid voor licht
- bij een ontsteking: dit zijn dezelfde alarmsignalen als bij afstoting, ook kan er pijn aanwezig zijn

Hoe merk ik dat de oogdruk te hoog is?

Een te hoge oogdruk is voor u als patiënt lastig om op te merken. Bij een extreem hoge oogdruk kunt u hoofdpijn en wazig zicht hebben. U kunt ook misselijk zijn of braken.

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie oogheelkunde
communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 314213

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl