

Oogdrukverlagende operatie

Preserflo Microshunt

U wordt binnenkort opgenomen in Noordwest Ziekenhuisgroep, locatie Alkmaar, voor een glaucoomoperatie (oogdrukverlagende operatie). Dit wordt ook wel een Preserflo-operatie genoemd. U wordt voor deze operatie 1 dag opgenomen. In deze folder vindt u uitleg over de glaucoomoperatie en wat u kunt verwachten. Deze folder is ter ondersteuning van de gesprekken met uw arts, optometristen en verpleegkundigen.

Waarom deze operatie

Bij u is glaucoom geconstateerd. Dit is een te hoge oogdruk in het oog. Het doel van de glaucoomoperatie is om uw oogdruk te verlagen. Hiervoor wordt een implantaat ingebracht: de zogenaamde Preserflo Microshunt. Met de operatie wordt verdere achteruitgang van uw gezichtsveld en zicht door glaucoom vertraagd. U gaat dus niet beter zien door de operatie. Het gezichtsveld dat al weg is, komt niet meer terug. In veel gevallen zijn na de implantatie nog aanvullende oogdruk verlagende oogdruppels nodig.

Wat is een Preserflo Microshunt-implantaat?

De Preserflo is een buisje waarmee de oogdruk verlaagd kan worden. Dit gaat door middel van een operatie, waarbij het buisje aan de bovenzijde van de oogbol, in het oogwit wordt geplaatst. Door dit buisje kan het oogvocht de oogbol verlaten en hierdoor zakt de oogdruk.

Soms wordt deze operatie gecombineerd met een staaroperatie.

De Preserflo

Het buisje is 8,5 mm lang en wordt onder het slijmvlies geplaatst. Het slijmvlies (het laagje over het oogwit) wordt tijdens de operatie geopend en weer gesloten door middel van een hechting.



Op de linker tekening is te zien hoe het buisje in het oog geplaatst wordt. Op de rechter tekening is te zien hoe het buisje aan het eind van de operatie door het oog-slijmvlies bedekt wordt.

Het oogvocht komt via dit buisje onder het slijmvlies terecht. Het slijmvlies bolt hierdoor op, dit noemen we de 'bleb'. Vanuit de bleb wordt het oogvocht in het bloed opgenomen. De bleb is blijvend aanwezig, maar normaliter van buitenaf niet zichtbaar, aangezien het bovenooglid erover heen hangt.

De staaroperatie (cataractextractie)

De plaatsing van de Preserflo wordt soms gecombineerd met een staaroperatie (oftewel cataractextractie). Uw oogarts bespreekt met u of dat in uw situatie ook het beste is. Eventueel kunt u hierover in de folder 'Staaroperatie' specifieke informatie vinden.

Voordat u geopereerd wordt

Voorafgaand aan de operatie gebruikt u uw medicatie gewoon door. Ook bloedverdünnende medicatie kunt u gewoon blijven gebruiken. Uw oogarts bespreekt met u of u na de operatie wel of niet mag stoppen met uw eigen glaucoommedicatie (die u voor de operatie gebruikte). Eventuele oogdruppels in het niet-geopereerde oog moeten gewoon zoals eerder gebruikt worden. De operatie vindt plaats in dagbehandeling. U wordt dus 1 dag in het ziekenhuis opgenomen. Meestal gebeurt de operatie met plaatselijke verdoving, maar soms is algehele narcose nodig.

Opnameplein

Voor de voorbereiding op uw operatie* krijgt u meerdere afspraken met het opnameplein, telefonisch of op het opnameplein zelf. U spreekt elke afspraak met verschillende zorgverleners, zoals een apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. De zorgverleners beoordelen of u gezond genoeg bent voor een operatie. We noemen dit ook wel de 'preoperatieve screening'.

** Lees voor operatie ook onderzoek of behandeling.*

Vragenlijst

Als voorbereiding op uw operatie moet u een vragenlijst invullen (preoperatieve vragenlijst). U vindt deze vragenlijst in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest (nwz.nl/mijnnoordwest). U ontvangt eerst een mail van Noordwest. Dan logt u in met uw DigiD in uw portaal en vult de vragenlijst in. Heeft u hulp nodig met het invullen van de vragenlijst, dan kunt u contact opnemen met patiëntenservice Noordwest: telefoon 088 - 0856 789/ patientenservice@nwz.nl

Belangrijk

- vul de vragenlijst op tijd in. Het niet invullen van de vragenlijst kan tot gevolg hebben dat uw operatie/behandeling niet wordt ingepland
- zorg dat u de 2 afspraken met het opnameplein niet vergeet

Operatiedatum

Als de operatiedatum bekend is, krijgt u bericht van de afdeling opnameplanning. U krijgt dan informatie over:

- waar en wanneer wij u verwachten voor de opname en operatie
- instructies over het niet eten en drinken. Hierover informeert de opnameplanner u 2 werkdagen vóór de operatie

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder '[Goed voorbereid op uw operatie](#)'. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Noordwest of krijgt u mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze

website nwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Na de operatie

Sommige mensen hebben de eerste nacht na de operatie wat pijn aan het oog. Tijdens de operatie krijgt u een pijnstiller per infuus, daarnaast kunt u thuis eventueel paracetamol nemen (maximaal 3 maal daags 1000 mg).

Het verband op het oog moet u tot de controle (de volgende dag) laten zitten. U hoeft dus de avond na de operatie het geopereerde oog niet te druppelen.

De dag ná de operatie start u met de Tobradex oogdruppels volgens onderstaand schema:

Tot en met 8 weken na de operatie	6 x per dag 1 druppel

Daarna per week 1 druppel minder, dus:

week 9	4 x per dag 1 druppel
week 10	3 x per dag 1 druppel
week 11	2 x per dag 1 druppel
week 12	1 x per dag 1 druppel
week 13	stop druppelen met Tobradex

Of uw glaucoommedicatie ook gebruikt moet worden, hoort u van de oogarts bij de eerste controle.

- houd 2 minuten tijd tussen het toedienen van de oogdruppels, als meerdere soorten druppels nodig zijn
- zo nodig kunt u een zogenaamde druppelbril gebruiken als hulpmiddel. Uw apotheek kan daar meer uitleg over geven.

Belangrijk

Eventuele (oogdrukverlagende) oogdruppels in het niet-geopereerde oog moeten uiteraard gewoon gebruikt worden volgens voorschrift.

Na de operatie ziet men soms tijdelijk minder goed. Dit komt meestal door wat bloed in het oog of door een heel lage oogdruk direct na de operatie. Dit duurt soms enkele dagen, maar kan ook weken aanhouden. Ook kan een prikkend gevoel, een wat gezwollen en/of hangend ooglid en roodheid van het oog voor komen, maar dit is vrijwel altijd van tijdelijke aard.

Soms loopt het oogvocht niet voldoende af door het buisje. In dat geval kan het nodig zijn om door massage van de oogbol de afvoer door het buisje op gang te brengen of om het buisje met een tweede operatie in een andere positie onder het oogslimvlies te brengen.

Heel zelden loopt het oogvocht te snel af door het buisje. In deze situatie kan het voorkomen dat de medicijnen worden aangepast, een contactlens wordt geplaatst of -zelden- een tweede operatie nodig is. Mocht dit nodig zijn, dan zal de oogarts u dit uitleggen bij de controle.

Leefregels

De eerste 4 weken na de operatie zijn de volgende leefregels heel belangrijk:

- niet in het oog wrijven
- niet sporten, zwemmen of in de sauna
- geen zware dingen tillen
- niet voorovergebogen werken/bukken
- geen make-up gebruiken
- geen contactlenzen dragen. Bespreek met uw oogarts of het na 4 weken weer toegestaan is
- bescherm het oog tegen stoten. Draag daarom overdag uw bril en plak het plastic beschermkapje op het geopereerde oog bij het douchen, haren wassen en slapen
- draag 4 weken 's nachts het beschermkapje voor het geopereerde oog
- overleg met uw oogarts wanneer u weer aan het verkeer mag deelnemen

Controle en Afspraken

De eerste controles zijn na 1 dag, 1 week en 1 maand na de operatie. Of daarna nog verdere controle nodig is, hoort u van uw oogarts.

Verwachting, risico's en complicaties bij de Preserflo

Het doel van de operatie is uw oogdruk te verlagen en daarmee het verlies van het gezichtsvermogen door glaucoom zoveel mogelijk te vertragen. U gaat dus niet beter zien door de operatie: wat al weg is, komt niet meer terug.

De Preserflo-operatie is een relatief veilige operatie. Afgezien van de voorbijgaande ongemakken kort na de operatie zoals eerder beschreven, treden er weinig complicaties op. Blijvend slechter zien kan optreden als de glaucoom voor de operatie al in een zeer ernstig stadium was.

Het meest voorkomende probleem na de operatie is dat het slijmvlies achter het buisje toch weer dichtgroeit, wat een normale, maar in dit geval ongewenste reactie van het lichaam is.

Ongeveer 80% van de patiënten heeft na de operatie gedurende vele jaren een normaal lage oogdruk en hoeft geen druppels meer te gebruiken (in het geopereerde oog). Bij de resterende 20% groeit de opening in de loop van de tijd weer dicht. Een nieuwe operatie is dan mogelijk.

Een enkele keer valt de oogdruk juist té laag uit, wat ook niet goed is. Afhankelijk van de situatie kan dan opnieuw een operatie nodig zijn.

Tot slot kan er een infectie optreden. De kans hierop is klein (ongeveer 1 op 2000), maar het heeft soms het verlies van het oog tot gevolg.

Complicaties

Uiteraard kunnen er, zoals bij iedere medische ingreep, complicaties optreden. In een enkel geval kan een complicatie ervoor zorgen dat de gezichtsscherpte achteruit gaat.

- ooginfecties binnen in het oog kunnen tot een blijvend verlies van gezichtsvermogen en zelfs tot blindheid leiden. Dergelijke infecties komen gelukkig heel zelden voor, maar zijn niet helemaal uit te sluiten. Een infectie wordt meestal enkele dagen na de behandeling duidelijk. Een ontstoken oog is te herkennen aan symptomen als roodheid, pijn en wazig zien. Om de schade zoveel mogelijk te beperken is het zeer belangrijk om de infectie snel vast te stellen en te behandelen

- het endotheel (de binnenste laag van het hoornvlies die voor de helderheid van het hoornvlies zorgt) kan door de behandeling ‘decompenseren’ waardoor het hoornvlies troebel wordt. In een dergelijk geval kan een hoornvliestransplantatie noodzakelijk zijn. Om het decompenseren tegen te gaan, wordt het endotheel voor de Preserflo-operatie door de oogarts beoordeeld
- de druk in het oog kan (ondanks de Preserflo) na de behandeling plotseling flink stijgen. Oog- en hoofdpijn, misselijkheid en braken kan hiervan het gevolg zijn. In dat geval moet u onmiddellijk contact opnemen met ons. De oogarts probeert dan door middel van het toedienen van medicijnen de oogdruk te verlagen
- bijziende ogen hebben van nature een verhoogd risico op netvliesloslatingen en slijtage. Dit verhoogde risico blijft bestaan, ook als de bijziendheid na de behandeling sterk verminderd of verdwenen is. In sommige gevallen worden eventuele ‘zwakke plekken’ in het netvlies uit voorzorg behandeld
- er is een heel geringe kans op dubbelzien na de ingreep, doordat de bleb tegen een oogspier aan kan duwen. Over het algemeen is dat met een prismabril te verhelpen. Dit kan worden beoordeeld door een orthoptist, zo nodig wordt een orthoptisch onderzoek ingepland

Als de operatie gecombineerd wordt met een staaroperatie, kunnen er nog andere complicaties optreden. Specifieke complicaties van een staaroperatie kunt u in de desbetreffende folder vinden.

Uw vragen

Afhankelijk waar u wordt opgenomen, kunt u voor vragen contact opnemen met de dagbehandeling chirurgie of de polikliniek oogheelkunde van Noordwest Ziekenhuisgroep, locatie Alkmaar.

Dagbehandeling chirurgie

Wordt u voor 1 dag opgenomen op de dagbehandeling chirurgie, dan kunt u uw vragen op de dag van de behandeling aan de verpleegkundige stellen. Voor vragen na uw behandeling neemt u contact op met de dagbehandeling:

- bij klachten binnen 24 uur kunt u op werkdagen van 08:00 tot 20:30 uur contact opnemen met de dagbehandeling chirurgie, telefoon 072 - 548 4200
- bij dringende klachten die niet kunnen wachten tot de volgende dag of na het weekend kunt u buiten de bovengenoemde kantoortijden contact opnemen met de spoedeisende hulp (SEH), telefoon 072 - 548 2488

Als het nodig is maken we voor u een controleafspraak in overleg met de specialist.

Wie waarschuwt u bij klachten ná de eerste 24 uur?

Heeft u de dagen na uw ingreep vragen of problemen? Neem dan binnen de kantoortijden contact op met de polikliniek oogheelkunde, locatie Alkmaar: 072 - 548 3200. Met vragen of problemen buiten kantoortijden kunt u contact opnemen met de huisartsenpost.

Uw huisarts

Tot slot versturen wij een digitale brief naar uw huisarts. Hierin informeren wij hem/haar over uw behandeling.