

INFORMATIEMAP

REFRACTIEVE OOGCHIRURGIE

www.eyemind.nl

010 – 242 98 81

De mogelijkheid om scherp te zien is voor miljoenen mensen iets vanzelfsprekends. Voor miljoenen andere mensen is scherp zien alleen mogelijk met behulp van een bril en/of contactlenzen. Wist u bijvoorbeeld dat ruim de helft van de Nederlandse bevolking bril of contactlenzen draagt? Lang niet iedereen is blij met deze hulpmiddelen als oplossing. Bijna dagelijks ondervinden ze hinder bij hun activiteiten. Vaak beginnend bij het wakker worden. De vooruitgang in de refractieve oogchirurgie heeft wereldwijd voor talrijke individuen de mogelijkheid gegeven om zich te bevrijden van hulpmiddelen om beter te kunnen zien.

Refractieve oogchirurgie

Refractieve oogchirurgie is de verzamelnaam voor alle behandelingen die over de jaren heen ontwikkeld zijn om refractie- of brekingsafwijkingen zoals bijziendheid, verziendheid en cilinderafwijking te corrigeren. Refractieve oogchirurgie heeft maar één doel: het gebruik van bril of contactlenzen definitief overbodig maken. Voor veel mensen betekent dit een aanzienlijke verbetering van de kwaliteit van het leven. Dankzij de snelle technologische vooruitgang in de refractieve oogchirurgie is dit doel voor veel mensen bereikbaar geworden.

Miljoenen Mensen

Afgelopen decennia zijn er in de refractieve oogchirurgie voortdurend nieuwe technologieën ontwikkeld. De refractieve oogchirurgie maakt wereldwijd een sterke groei door. De modernste technieken staan daardoor op een hoog kwalitatief niveau. Over de jaren heen zijn wereldwijd miljoenen mensen met deze technieken behandeld, met zeer goede resultaten. Alleen al in de Verenigde Staten worden er jaarlijks honderdduizenden mensen behandeld. Meer dan 95% van de mensen die een behandeling hebben ondergaan zijn tevreden en zouden de behandeling opnieuw laten doen. Ook in Nederland laten steeds meer mensen zich behandelen en daarnaast kiezen steeds meer Nederlanders voor een behandeling in een gerenomeerde privé-kliniek in het buitenland vanwege de zeer goede prijs/kwaliteit verhouding.

Cosmetische Behandeling

De refractieve oogchirurgie wordt vaak betiteld als een cosmetische behandeling. De medische noodzaak voor een behandeling om een refractieafwijking te corrigeren is niet altijd aanwezig. Echter, de ingreep zelf is chirurgisch en kan, sterker nog, mág alleen door een ervaren oogchirurg die gespecialiseerd is refractieve oogchirurgie uitgevoerd worden. Niet alleen de chirurg maar ook de apparatuur, de behandeling, de kliniek en het ondersteunend personeel moeten voldoen aan de hoogste kwaliteits- en zorgvuldigheidseisen.

Behandelmethoden

Alle behandelmethoden hebben als doel u onafhankelijk te maken van bril en/of contactlenzen. De methoden worden gebruikt voor de correctie van bijziendheid(myopie), verziendheid (hypermetropie) en cilinderafwijking (astigmatisme). De toegepaste behandelmethoden zijn te verdelen in twee groepen;

- Excimer laserbehandelingen,
- Contactlensimplantaties.

Welke techniek voor u het meest geschikt is, wordt bepaald aan de hand van een uitgebreid vooronderzoek en goede voorlichting door de behandelende oogchirurg.

Er is nog een methode die wij u niet willen onthouden, de zogeheten Radiaire Keratotomie (RK). Deze methode is in de jaren '70 in Rusland ontwikkeld en werd tegen het eind van de zeventiger jaren in de Verenigde Staten op grote schaal uitgevoerd. Bij deze behandeling wordt met een fijn diamantmesje een aantal sneetjes in het hoornvlies gemaakt om zo de brekingssterkte van het hoornvlies te verminderen. Vanwege een aantal belangrijke nadelen wordt deze techniek door EyeMIND niet toegepast en voorzover wij weten ook niet in Nederland.

Excimer laser

Met de Excimer laser wordt het oppervlak van het hoornvlies zodanig behandeld dat het oog zonder bril en/of contactlens weer scherp kan zien. Het woord EXCIMER is samengesteld uit de twee woorden Excited Dimer. Het woord LASER is de Engelse afkorting van 'Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation'. Het normale licht dat wij zien, is samengesteld uit een verscheidenheid van golflengten tussen de 400 en 700 nanometer (1 nanometer = één miljardste meter) en heeft een lage energie. De Excimer laser produceert daarentegen een intensieve, smalle bundel licht van één golflengte en hoge energie.

Het ontstaan

De Excimer laser behoort tot de hoog energie lasers die korte lichtflitsen van 193 nanometer afgeven en is in 1975 uitgevonden door IBM. Het Amerikaanse Ministerie van Defensie (het Pentagon) zou de Excimer laser gebruikt hebben in het kader van het StarWars-defensieprogramma.

Excimer laser-licht

In een laserbuis gevuld met een mengsel van een edelgas (argon) en fluoridegas worden de lichtflitsen opgewekt. Met behulp van een hoge elektrische spanning van 30.000 volt wordt in de buis een vonkboog opgewekt. Door de vonkboog ontstaat kortstondig een verbinding tussen argon en fluoride. De verbinding tussen de twee elementen wordt een di-meer genoemd en is zeer rijk aan energie (excited). Vandaar de naam Excimer. Het valt onmiddellijk weer uiteen tot argon en fluoride, waarbij tegelijkertijd energierijk en onzichtbaar ultraviolet licht (UV-C) vrijkomt. Dit licht, wat dus eigenlijk Excimer laser-licht genoemd kan worden, veroorzaakt de verdamping van microscopisch hoeveelheid hoornvliesweefsel.

Chirurgische toepassing

Begin jaren '80 toonde de Amerikaanse oogchirurg Dr. Trokel interesse in de ongelooflijke precisie van de Excimer laser als een chirurgisch instrument en bewees dat het energierijke en onzichtbare ultraviolet licht (UV-C) gebruikt kan worden om hoornvliesweefsel te verdampen om zo de refractieafwijkingen te corrigeren. De Excimer laser verwijdert alleen het gebied waar het op gericht wordt. De omgeving en de diepergelegen lagen van het hoornvliesweefsel blijven geheel onaantast. Tegenwoordig zijn de Excimer lasers dankzij de technologische vooruitgang zeer geavanceerd en worden breed toegepast om refractieafwijkingen als bijziendheid, verziendheid en cilinderafwijking te corrigeren. De technieken die hierbij veelvuldig gebruikt worden zijn LASIK, LASEK en PRK.

De precisie

Per laserflits kan een dun laagje hoornvliesweefsel van 0,25 micron (1 micron = 0,001 mm) verdamp of tewel verwijderd worden. De correctie van een gemiddelde bijziendheid vergt ongeveer een verdamping van het hoornvliesweefsel van 50 micron dik. Hiervoor zijn 200 laserflitsen nodig en het duurt maar enkele seconden.

Om u een idee te geven van hoe nauwkeurig de Excimer laser is kunt u het beste naar de volgende afbeelding kijken. Op de afbeelding ziet u uitvergroet een stukje haar dat bewerkt is door laserflitsen. De laser is uitermate precies: er zijn honderden laserflitsen nodig om een stukje haar van 125 micron dikte doormidden te snijden.

Geavanceerde apparatuur

EyeMIND maakt gebruik van de meest geavanceerde **Excimer laser-apparatuur** die op het gebied van refractieve oogchirurgie op de markt is.

Snelheid

Een efficiënte behandeling met een hoge laserfrequentie verlaagt de kansen op uitdroging van het hoornvlies en reduceert het aantal externe factoren die een invloed kunnen hebben op het resultaat van de behandeling. Om de refractieve procedure zelf te optimaliseren, werd de laserfrequentie verhoogt van 200 Hz in de ALLEGRETTO WAVE naar 400 Hz in de nieuwe **ALLEGRETTO WAVE Eye-Q**. Dit maakt van de ALLEGRETTO WAVE Eye-Q de snelste excimer laser die momenteel op de markt te vinden is! Voortaan kan de chirurg een myopie of bijziendheid van 6 dioptrie corrigeren met een optische zone van 6,5 mm diameter in 15 seconden, terwijl dezelfde behandeling 30 seconden duurde met de ALLEGRETTO WAVE. Ook de frequentie van de eye-tracker werd in overeenstemming met de snelheid van de laser opgetrokken tot 400 Hz, wat betekent dat de blik van de patiënt nog nauwgezetter gevolgd wordt. Het spreekt voor zich dat de hogere frequentie niet alleen medische voordelen heeft, maar ook bijdraagt tot het comfort van de patiënt tijdens de behandeling.

Cross Lines

In de ALLEGRETTO WAVE Eye-Q werd een cross line projector geïntegreerd. Dit apparaat helpt de chirurg om het oog van de patiënt nog juister te positioneren voor elk type behandeling, waardoor astigmatisme en aberraties van een hogere orde nog preciezer gecorrigeerd kunnen worden.

Laserstraal met kleine diameter

Dankzij de smalle laserstraal met een diameter van 0.95 mm, werken de ALLEGRETTO WAVE lasers met een erg hoge resolutie en kunnen zij de meest fijne correcties uitvoeren op het hoornvliesoppervlak.

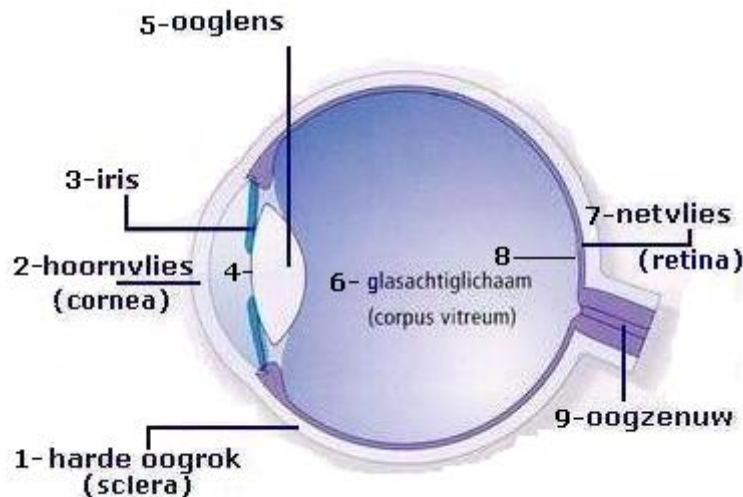
Optische zones

De kleine diameter van de laserstraal creëert de gewenste correctieprofielen met de hoogste precisie, waardoor de totale ablatiediepte geminimaliseerd wordt. Om 1 dioptrie bijziendheid te corrigeren moet 14 micron weefsel weggenomen worden (vergelijk: Bausch & Lomb 217z: 18 micron weefsel per dioptrie !). Dit verklaart waarom het behandelen van hoge afwijkingen met behulp van andere lasers soms niet mogelijk is, maar toch nog wel met de WaveLight ALLEGRETTO WAVE. De combinatie van wavefront geoptimaliseerde ablatieprofielen met een kleine laserstraal laat toe grote optische zones met een smalle overgangzone te creëren. Dit vermindert het risico op halo's en andere storende visuele fenomenen na de laserbehandeling.

Werkig van het oog

Om de methode van refractieve oogchirurgie beter te begrijpen is het goed om te weten hoe het oog werkt.

We kunnen de werking van het oog het beste vergelijken met een geavanceerde fotocamera. De lichtstralen van een object bereiken het hoornvlies (cornea) als eerste. Het hoornvlies is verantwoordelijk voor 70% van de brekingssterkte van het oog. Nadat de lichtstralen door het hoornvlies zijn afgebogen bereiken ze via de pupil de ooglens. De ooglens op zijn beurt breekt en buigt de lichtstralen weer af en worden ze gebundeld op het netvlies (retina). Het netvlies fungeert hierbij als een 'lichtgevoelige' film, waarop het beeld dat van buiten komt, wordt afgebeeld. Het beeld krijgt pas betekenis wanneer het via de oogzenuw in de gezichtscentra van de hersenen terechtkomt. Hier worden de beelden van beide ogen gecombineerd en vindt de interpretatie plaats. Het totale scherpstelvermogen van het oog ligt tussen 58 en 71 [dioptrieën](#). Vanwege dit bijzondere scherpstelvermogen kan het oog objecten vanaf 25 cm verte tot oneindig ver projecteren op een klein schermpje (het netvlies), slechts 17 mm van de lens vandaan.



De verschillende delen van het oog vervullen bij het omzetten van licht in beelden elk een specifieke taak.

1- Harde oogrok (sclera)

Het harde oogvlies, de harde oogrok of de sclera is de buitenste laag van het oog. Het is een stevig, wit, ondoorzichtig vlies waaraan de oogspieren zijn bevestigd. Het bestaat uit bindweefsel, geeft het oog stevigheid en beschermt de binnenste delen van het oog. Het omgeeft het grootste deel van de oogbol en gaat aan de voorzijde over in het doorzichtige hoornvlies.

2- Hoornvlies (cornea)

Het hoornvlies of cornea is het transparante, heldere vlies aan de voorzijde van het oog. Het neemt over een groot oppervlak licht op en verbuigt het naar de pupil. Het hoornvlies staat in voor twee derde van de totale lichtbreking, waarbij de lichtstralen naar het netvlies worden afgebogen. De brekingssterkte wordt uitgedrukt in dioptrieën. Hoe groter het aantal dioptrieën hoe sterker een lens. De brekingssterkte van het hoornvlies ligt om en nabij de 40 dioptrieën; die van de ooglens bedraagt 20 dioptrieën. Het hoornvlies bevat veel zenuwuiteinden en is daardoor heel gevoelig. Over het hoornvlies wordt, om te verhinderen dat het uitdroogt, traanvocht geknipperd.

3- Iris

Het regenboogvlies of iris is het gekleurde vlies dat vooraan in het oog achter het hoornvlies is gespannen. Centraal zit een opening, de pupil. Door het groter en kleiner maken van de pupilopening bepaalt de iris hoeveel licht er in het oog komt. Valt er te veel licht in het oog, dan trekt de kringspier van de iris zich reflectorisch samen en wordt de pupil kleiner, bij te weinig licht wordt de pupil groter. De kleur van de iris wordt bepaald door de hoeveelheid pigmentcellen. Zijn er veel pigmentcellen, dan is de iris bruin, zijn er weinig, dan is hij blauw of grijs.

4- Pupil

De pupil is de donkere opening in het midden van de iris. Door de pupil komt licht in het oog. Bij veel licht, zoals fel zonlicht, wordt de pupil kleiner om het netvlies af te schermen, bij weinig licht, zoals in een donkere kamer, wordt de pupil groter om meer licht tot het oog toe te laten.

5- Oog lens (lens cristallina)

De oog lens of lens cristallina is de heldere lens die net achter de pupil is opgehangen. Samen met het hoornvlies zorgt de oog lens ervoor dat de lichtstralen die het oog binnenvallen worden gebundeld en afgebogen, zodat ze precies op het netvlies vallen. Dit proces wordt refractie genoemd. Doordat de lens elastisch is kan ze door middel van een inwendige oogspier, platter of boller worden. Hiermee kan het oog niet alleen voor veraf, maar ook voor dichtbij worden ingesteld. Dit noemen we accommoderen. Naarmate we ouder worden verliezen we geleidelijk ons accommodatievermogen. De lens heeft dan steeds meer moeite met boller worden. Om dichtbij te kunnen lezen hebben we dan een leesbril nodig.

6- Glasvocht (corpus vitreum)

Het glasachtig lichaam, corpus vitreum of glasvocht, is een heldere, geleachtige vloeistof omgeven door een dun vliesje, die het midden van het oog vult en die alle lagen die de binnenbekleding van het oog vormen tegen de buitenwand aandrukt.

7- Netvlies (retina)

Het netvlies of de retina is een flinterdun, lichtgevoelig vlies dat de binnenzijde van het oog bekleedt. Het strekt zich uit van de plaats waar de oogzenuw de oogbol binnenkomt tot daar waar het vaatvlies in het regenboogvlies overgaat. Het netvlies bestaat uit de verschillende lagen: de buitenste laag of de pigmentlaag is door het aanwezige pigment donker gekleurd. Onder de pigmentlaag zit de laag van de zenuwcellen, ook wel zintuigcellen of fotoreceptoren genoemd. Er zijn twee soorten: de kegeltjes – ongeveer zes miljoen per oog – hebben licht nodig om te functioneren en kunnen details en kleuren waarnemen. De staafjes - ongeveer 120 miljoen per oog - hebben weinig licht nodig en nemen in het donker grove contouren waar. Het netvlies ontvangt het licht, de kegeltjes en de staafjes zetten de lichtprikkel om in de zenuwprikkel die langs de oogzenuw naar de hersenen worden verzonden. Daar kan het beeld uiteindelijk worden geïnterpreteerd.

8- Gele vlek (macula lutea)

De gele vlek of macula lutea ligt midden achter op het netvlies, pal achter de pupil. Ze is heel klein, maar bevat een hoge concentratie kegeltjes en is daardoor de meest gevoelige plek van het netvlies. De gele vlek stelt ons in staat kleine details duidelijk waar toenemen. Rondom de gele vlek spreken we van de periferie, waarin het aantal kegeltjes afneemt naarmate de afstand tot de macula lutea toeneemt.

9- Oogzenuw (nervus opticus)

De oogzenuw, optische zenuw of nervus opticus leidt de zenuwprikkels die door het netvlies gevormd zijn, naar onze hersenen. Daar wordt het beeld geïnterpreteerd. In de oogzenuw zitten ruim een miljoen zenuwvezels. Per zenuwvezel worden tegelijkertijd verschillende signalen aan de hersenen doorgegeven. Meer dan vijftig procent van alle zenuwimpulsen die in de hersenen aankomen zijn afkomstig van de ogen. De plek waar de oogzenuw aan de oogbol vastzit, is de kop van de oogzenuw of papil.

HET HOORNVLIES (CORNEA)

Zoals we eerder hebben aangegeven maakt de refractieve oogchirurgie het mogelijk om scherp te zien zonder bril en/of contactlenzen. Bij een laserbehandeling wordt dit bereikt door het verwijderen van een microscopische hoeveelheid hoornvliesweefsel. Daarom is het goed om meer te weten over de bouw van het hoornvlies.

Het hoornvlies (cornea) is het buitenste glasachtige deel van het oog. Dit is het deel van het oog waarop men contactlenzen aanbrengt en wat geïrriteerd raakt als het met stof in aanraking komt. Het hoornvlies is ongeveer 550 micron dik (0,55 millimeter), heeft een diameter van gemiddeld 12 mm en lijkt op een afgesneden deel van een bol. In dit deel wordt het licht het meest gebroken. Daarom is het hoornvlies zeer belangrijk voor het scherpstelvermogen van het oog. Een kleine verandering in de structuur van het hoornvlies kan het scherpstelvermogen in grote mate doen veranderen.

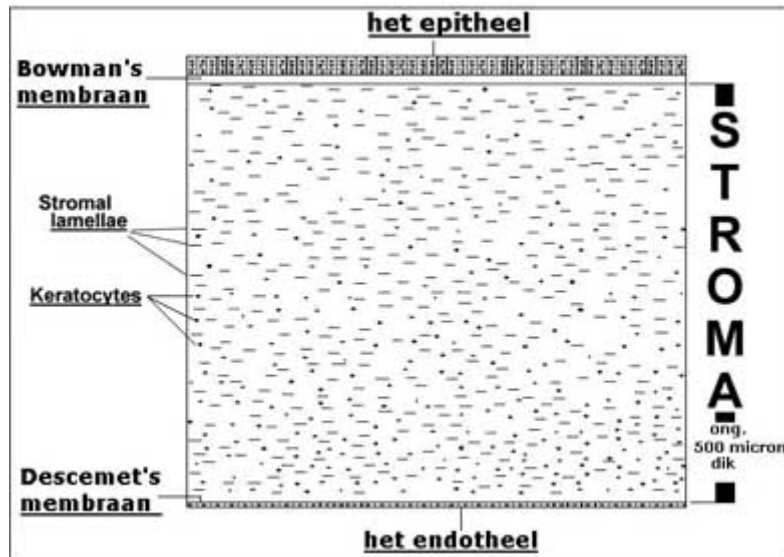
Excimer laserbehandelingen, ontwikkeld voor het behandelen van [refractie- of brekingsafwijkingen](#) van het oog, lost doorgaans zulke problemen op door de vorm van het hoornvlies te veranderen.

Het hoornvlies bestaat uit 3 hoofdlagen en 2 middenlagen. Gezien van buiten naar binnen worden deze hoofdlagen het epitheel, het stroma en het endotheel genoemd. Tussen het epitheel en het stroma ligt het Bowman's membraan; het membraan van Descemet bevindt zich tussen het stroma en het endotheel. Het epitheel is bedekt door het traanfilm en bestaat uit cellen die zich kunnen vermeerderen. Dit traanfilm zit op Bowman's laag, bestaat uit 5 cellagen en is in totaal 50 micron (0,05 millimeter) dik. Een belangrijk eigenschap van het epitheel is dat het zich kan vernieuwen. Indien het beschadigd raakt kunnen de epitheelcellen zich – afhankelijk van de ernst van de beschadiging - vermeerderen en zo het beschadigde gedeelte binnen enkele dagen bedekken.

Binnen één week kan het gehele epitheel zich volledig vernieuwen. Een andere kenmerk van deze laag is de aanwezigheid van losse zenuwuiteinden. Dit is het deel van het hoornvlies dat de irritatie van het oog bij stofcontact voelt.

Het stroma – de hoofdlaag van het hoornvlies – maakt 90% van de dikte van het hoornvlies uit. Het stroma bestaat voornamelijk uit collageen vezels. Deze collageen vezels vormen gelamelleerde laagjes (stromal lamellae), net als de bladzijden van een kladblok. Er zijn 200 tot 300 doorzichtige laagjes, elk met een dikte van 1 tot 2 micron (1 mm = 1000 micron).

Het feit dat deze laagjes regelmatig en met gelijke tussenruimte gestapeld zijn zorgt ervoor dat het hoornvlies transparant is. Deze collageen vezels worden aangemaakt door stromacellen (keratocytes) en zijn noch in staat zich te herstellen noch pijn te voelen. De hoofdtaak van het stroma is om het hoornvlies zijn stevigheid en zijn koepelvorm te geven. Om deze reden wordt refractieve oogchirurgie doorgaans op deze laag uitgevoerd.

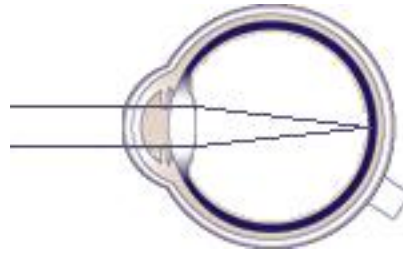


Afb: hoornvlies

Het endotheel – de binnenste laag van het hoornvlies – ziet er onder de microscoop uit als een doorzichtige honingraat. Het endotheel bestaat uit slechts één laag cellen die zich op het membraan van Descemet bevindt. Toch is het van vitaal belang: het houdt het hoornvlies transparant. Normaal gesproken is het vocht binnen het hoornvlies in balans, dit wordt mogelijk gemaakt door het endotheel dat een teveel aan vocht kan afvoeren.

Een verbazingwekkende eigenschap van het hoornvlies is zijn avasculaire (bloedvatvrije) structuur. Alhoewel het hoornvlies uit verscheidene multifunctionele lagen en cellen bestaat bevat het geen enkel bloedvatje. Dit is nodig om het geheel transparant te laten zijn. Het hoornvlies is van uiterst belang voor een scherp zicht.

Refractieafwijkingen

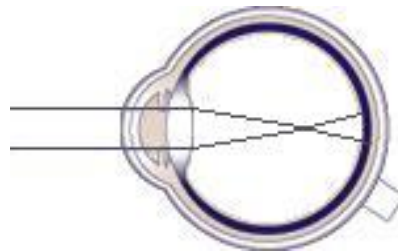


zicht bij emmetroop ('normaal') oog

Emmetropie

Een oog dat geen refractieafwijking vertoont en waarmee men zonder bril of lenzen van veraf en dichtbij scherp kan zien wordt een emmetroop ('normaal') oog genoemd. In een emmetroop oog worden de lichtstralen van vergelegen objecten en van dichtbijgelegen objecten precies op het netvlies geprojecteerd nadat ze zijn gebroken door het hoornvlies en de ooglenzen.

Een refractieafwijking houdt in dat de vorm van het oog de lichtstralen niet juist breekt. Het oog kan met andere woorden niet goed scherpstellen, waardoor een wazig beeld ontstaat. De ogen hebben moeite om lichtstralen scherp op het netvlies af te beelden. Myopie (bijziendheid), hypermetropie (verziendheid), astigmatisme (cilinderafwijking) en presbyopie (ouderdomsverziendheid) zijn benamingen voor verschillende refractie- of brekingsafwijkingen.



zicht bij bijziendheid (myopie)

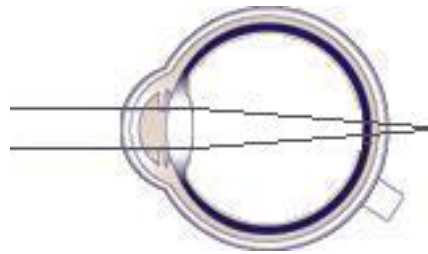
Bij bijziendheid is het zicht in de verte waziger dan dichtbij. Doordat de lengte van het oog langer dan normaal is en/of het lensstelsel van het oog de lichtstralen te sterk breekt worden de lichtstralen die uit de verte komen vóór het netvlies gebundeld in plaats van precies erop. Op het netvlies ontstaat dan een wazige afbeelding.

In het algemeen is 22% van de populatie bijziend (myoop) waarbij waarschijnlijk een erfelijke factor een rol speelt. Bijziendheid ontstaat vaak vanaf de vijfjarige leeftijd en neemt geleidelijk toe tot ongeveer de leeftijd van 20 jaar waarna het stabiliseert. Net als de rest van ons lichaam, groeien ook de ogen in de eerste 20 jaren. Maar niet in dezelfde mate als de meeste lichaamsdelen. Toch zorgt bijvoorbeeld 1 mm groei van het oog voor 3 dioptrieën bijziendheid. De meest gehoorde klacht van bijzienden is veraf niet goed kunnen zien. Soms knijpen ze de ogen dicht om scherp te kunnen zien. Sommigen realiseren zich niet dat ze een refractieafwijking hebben en denken dat het natuurlijk en logisch is.

Als schoolgaande kinderen niet goed op het schoolbord kunnen zien kan dit hun succes op school nadelig beïnvloeden. Een goed zicht is voor hun goede psychologische en sociale ontwikkeling van groot belang.

Bijziendheid wordt gecorrigeerd met min-glazen. In het algemeen is bijziendheid met behulp van refractieve oogchirurgie zeer goed te behandelen. Hieronder ziet u een classificatie van de mate van bijziendheid.

- Milde bijziendheid < -3.00 dioptrieën
- Matige bijziendheid -3.00 tot -6.00 dioptrieën
- Zware bijziendheid -6.00 tot -9.00 dioptrieën
- Extreme bijziendheid > -9.00 dioptrieën

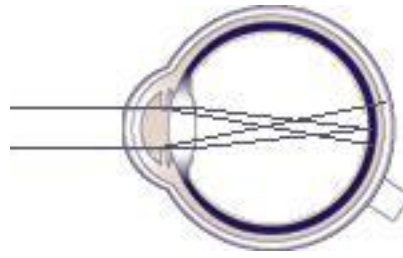


zicht bij verziendheid (hyperopie)

Ongeveer 25% van de bevolking is verziend (hypermetrop). Verziendheid is erfelijk. Als u verziend en nog geen 40 jaar of ouder bent, ziet u in de verte goed maar heeft u meer moeite met dichtbij kijken.

Bij verziendheid worden de lichtstralen van een dichtbij gelegen object achter het netvlies geprojecteerd. Hierdoor ontstaat een onscherp beeld. Bij geringe verziendheid kan het oog dit nog compenseren door de ooglenzen boller te maken (accommoderen) waardoor de breking sterker is. De ooglenzen boller maken gaat automatisch; we kunnen het zelf niet beïnvloeden. Naarmate we ouder worden verliezen we geleidelijk ons accommodatievermogen en dichtbij zien zonder bril wordt een onmogelijke opgave. Verziende ogen worden met plus-glazen gecorrigeerd. Ook verziendheid kan goed behandeld worden met refractieve oogchirurgie. Hieronder ziet u een classificatie van de mate van verziendheid.

- Milde verziendheid < +2.00 dioptrieën
- Matige verziendheid +2.00 tot +4.00 dioptrieën
- Zware verziendheid +4.00 tot tot +6.00 dioptrieën
- Extreme verziendheid > +6.00 dioptrieën



zicht bij een cilinderafwijking (astigmatisme)

Astigmatisme is wat moeilijker uit te leggen en te begrijpen. Er is sprake van een cilinderafwijking als de bolling van het hoornvlies in de ene richting afwijkt van die in de andere richting. We spreken dan ook van een vormafwijking en de specifieke vorm is torisch of cilindrisch. Die vormafwijking is het beste voor te stellen met een halve rugbybal ten opzichte van een halve voetbal. Een halve voetbal heeft zowel in de horizontale als in de verticale richting dezelfde bolling en heeft dus geen vormafwijking. Bij een halve rugbybal daarentegen is de bolling in de ene richting anders dan in de andere richting. De rugbybal is dan torisch.

Astigmatisme geeft problemen met zowel dichtbij als in de verte zien en komt vaak voor in combinatie met verziendheid en/of bijziendheid. Astigmatisme wordt meestal gecorrigeerd met een cilindrisch brillenglas of met speciale 'torische' contactlens.

Ook astigmatisme, in combinatie met andere refractieafwijkingen, kunnen wij met behulp van refractieve oogchirurgie goed behandelen. Hieronder ziet u een classificatie van de mate van astigmatisme.

- Milde astigmatisme < 1.00 dioptrieën
- Matige astigmatisme 1.00 tot 2.00 dioptrieën
- Zware astigmatisme 2.00 tot 3.00 dioptrieën
- Extreme astigmatisme > 3.00 dioptrieën

Zicht bij presbyopie (ouderdomsverziendheid / leesbrilbehoefte)

Als we ouder worden, wordt het vermogen om de ooglenzen boller te maken minder doordat deze stugger wordt. Het accommodatievermogen van de ooglenzen wordt minder. Om de krant te kunnen lezen moet u het steeds verder af houden totdat uw armen tekort worden. Dit is een natuurlijk verschijnsel en heet presbyopie of ouderdomsverziendheid. Met een plus-glas als leesbril kunt u weer goed dichtbij zien. Bijna iedereen heeft dan ook op den duur een leesbril nodig. Naarmate we ouder worden, neemt het accommodatievermogen van de ooglenzen steeds meer af en hebben we vaak een sterkere leesbril nodig.

De onderstaande tabel laat u de gemiddelde dioptrieën zien behorende bij de leeftijden.

Leeftijd	Dioptrieën
40-45	+1.25
45-50	+1.50
50-55	+1.75
55-60	+2.00
60-65	+2.25
65 en ouder	+2.50

Zoals u uit de tabel kunt afleiden heeft u naarmate u ouder wordt een sterkere lens nodig. Overigens niet alleen mensen met een refractieafwijking zullen op den duur een leesbril nodig hebben maar ook mensen met een goed zicht.

Dankzij de vooruitgang in de wetenschap en de technologie zijn er mogelijkheden om ouderdomsverziendheid te corrigeren. U kunt bijvoorbeeld een [MONOVISIE](#)-correctie overwegen. Dit is echter een speciale techniek en niet iedereen is er geschikt voor. Wij zijn hierin heel voorzichtig en testen uw geschiktheid vooraf met contactlenzen.

Hoe weet ik of ik geschikt ben?

Alleen op grond van een uitgebreid vooronderzoek bepaalt de specialist of u in aanmerking komt voor een behandeling. Echter, er zijn een aantal minimale voorwaarden waaraan u vooraf dient te voldoen om voor een behandeling in aanmerking te kunnen komen. Die voorwaarden zijn:

U bent ouder dan 18

- Als u jonger bent zijn uw ogen waarschijnlijk nog niet volgroeid en daardoor is uw 'brilsterkte' nog niet stabiel. De laserbehandeling is een permanente oplossing. De behandeling heeft op dit moment geen zin en daarnaast is het medisch absoluut niet verantwoord om ieder half jaar uw ogen te laseren. U kunt beter wachten totdat uw 'brilsterkte' stabiel is.

Uw gezichtsvermogen dient stabiel te zijn

- Uw 'brilsterkte' is het afgelopen jaar niet meer dan 0.50 dioptrieën veranderd. Om dezelfde reden als hierboven omschreven.

Uw ogen dienen gezond te zijn

- Oogaandoeningen zoals glaucoom (groene staar), cataract (grijze staar), infecties, extreem droge ogen en andere in- en uitwendige aandoeningen kunnen het genezingsproces nadelig beïnvloeden. Het vooronderzoek is daarom cruciaal en het wordt altijd uitgevoerd ook al bent u in Nederland onderzocht.

U heeft geen suikerziekte (diabetes)

- Als de ziekte niet onder controle is, kunnen de suikerspiegels in uw bloed sterk wisselen. Deze wisselingen maken uw 'brilsterkte' onstabiel. Als uw bloedsuikers niet goed ingesteld zijn, adviseren wij te wachten met een behandeling totdat de suikerziekte onder controle is.

U bent niet zwanger en/of u geeft geen borstvoeding

- Tijdens deze periode krijgt u te maken met veranderende hormoonniveaus. Uw ogen, met name uw hoornvlies worden daardoor tijdelijk beïnvloed. De gegevens over uw refractieafwijkingen die verzameld worden tijdens deze periode zijn dan niet betrouwbaar.

U heeft geen psychische stoornissen

- Wij kunnen uw vermogen om de realiteit goed in te schatten niet goed taxeren. Sommige psychische stoornissen kunnen de perceptie van de werkelijkheid verdraaien. Ook al is de LASIK-behandeling snel en pijnloos toch kunt u het anders ervaren. Pas als u een psycholoog of een psychiater heeft geraadpleegd kunt u geschikt worden geacht.

U heeft geen auto-immuun ziekte

- Bij een auto-immuun ziekte zoals hepatitis en aids is uw immuunsysteem ontregeld. Dit kan onder andere infecties aan uw ogen veroorzaken. De genezing kan hierdoor in gevaar komen.

U heeft geen keratoconus

- Keratoconus is een aangeboren verzwakking van het hoornvlies. De laserbehandeling is gebaseerd op het techniek het hoornvliesweefsel te doen verdampen. Aangezien het hoornvlies al verzwakt is kan deze behandeling gevaar aan uw hoornvlies opleveren. Toch zijn er chirurgen die claimen succes te hebben met een laserbehandeling. Wij adviseren onze patiënten Intacs.

Het vooronderzoek

Het vooronderzoek in Istanbul of Izmir

Op grond van een uitgebreid vooronderzoek bepaalt onze arts of uw ogen geschikt zijn en welke behandeling in uw geval de voorkeur verdient. Als u zachte contactlenzen draagt, dient u ze ten minste twee weken voor het vooronderzoek niet te dragen. Harde lenzen dient u minimaal vier weken voor het vooronderzoek uit te laten. De reden hiervoor is dat contactlenzen invloed hebben op de vorm van het hoornvlies. Het hoornvlies heeft tijd nodig om weer zijn natuurlijke vorm terug te krijgen. Voor een betrouwbare vaststelling van de refractieafwijking van uw ogen dient u zich hier strikt aan te houden.

Het vooronderzoek in Nederland

Wilt u, voordat u naar Istanbul of Izmir afreist, weten of uw ogen geschikt zijn voor een laserbehandeling? Dat kan nu in de volgende plaatsen;

- Wageningen,
- Nijmegen,
- Naaldwijk,
- Kampen.

Ook voor dit onderzoek is het heel belangrijk dat u, als u zachte contactlenzen draagt deze ten minste twee weken voor het vooronderzoek niet te dragen. Harde lenzen dient u minimaal vier weken voor het vooronderzoek uit te laten.

Onderzoek

Het onderzoek in Istanbul of Izmir bestaat uit twee delen. Aan het eind van het eerste deel wordt in uw ogen een pupilverwijdende vloeistof gedruppeld. Dit is nodig om uw oogsterkte exact te kunnen meten en het binnenste van uw oog (het netvlies) te kunnen onderzoeken. U wordt verzocht weer plaats te nemen in de wachtkamer. Pas aan het eind van het tweede onderzoek krijgt u te horen volgens welke methode u behandeld kunt worden. Uw pupillen blijven wel enkele uren wijd. Hierdoor kunt u tijdelijk niet goed zien, heeft u moeite met lezen en bent u lichtgevoelig. Een zonnebril op sterkte meenemen is zeker aan te raden.

Tijdens dit onderzoek worden uw ogen volledig onderzocht en daarna geanalyseerd. Uw gezichtsvermogen, de oogbaldruk, het contrastzien, de traanproductie en uw pupilgrootte worden gemeten. Het voor- en achtersegment van het oog wordt bekeken. Vervolgens wordt uw hoornvlies driedimensionaal onderzocht met OrbscanIIz® of met The WavePrint™ Map. Hiermee brengen we het voorste deel van het oog geheel in kaart. Alle oneffenheden in het hoornvlies, de dikte en de vorm van het hoornvlies en de ruimte in het oog worden gemeten. Al deze gegevens zijn voor onze arts van groot belang. Hiermee bepaalt ze de geschiktheid van uw ogen en selecteert ze de voor u meest geschikte behandeling.

WaveFront-analyse

Als uit het onderzoek blijkt dat u voor een normale behandelmethode niet in aanmerking komt omdat u bijvoorbeeld zeer fijne afwijkingen heeft, uw hoornvlies te dun is, uw pupillen te groot zijn of 'nachtblind' bent, dan worden uw ogen geanalyseerd middels de geavanceerde WaveFront-technologie. Deze analyse voeren wij uit met [The WaveLight van ALLEGRETTO](#).

De behandelmethoden

De behandelmethoden om refractieafwijkingen te corrigeren zijn te verdelen in 2 groepen. Ten eerste de behandelingen waarbij de vorm van het hoornvlies met behulp van de Excimer laser wordt veranderd. Ten tweede het implanteren van contactlenzen.

Als u wilt weten voor welke behandelingen u waarschijnlijk in aanmerking komt, kan de volgende informatie u daarvan alvast een indruk geven. Overigens, een optimaal en betrouwbaar behandeladvies krijgt u pas na een uitvoerig vooronderzoek en goede voorlichting door een ervaren oogchirurg die gespecialiseerd is in refractieve oogchirurgie.

Excimer laserbehandelingen

Bij de laserbehandeling speelt de dikte van het [hoornvlies](#) een belangrijke rol. Gemiddeld is de dikte 550 micron (0,55 millimeter). Door middel van de Excimer laser wordt het hoornvliesweefsel verdampt om zo de gewenste correctie te realiseren. EyeMIND past de volgende lasermethoden toe:

LASIK

Bij bijziendheid tot -15.00 D
Bij verziendheid tot +7.00 D.
Bij astigmatisme tot 7.00 D.

LASEK/PRK

Bij hoornvliesafwijkingen die niet voor een Lasik-behandeling in aanmerking komen. Bijvoorbeeld een dun hoornvlies.

LASIK-WaveFront of LASEK/PRK-WaveFront

Bij zeer fijne afwijkingen.
Bij nachtblindheid.
Bij te wijde pupillen in het donker.
Bij bijziendheid tot -7.00 D.
Bij verziendheid tot +3.00 D.
Bij astigmatisme tot 3.00 D.

Contactlens-implantaties

Als u niet in aanmerking komt voor een laserbehandeling is een contactlens-implantatie wellicht een uitkomst. Deze methode is vooral geschikt voor mensen met een hoge refractieafwijking. EyeMIND maakt gebruik van 3 soorten implantlenzen: [Artisan™](#), [ICL™](#) en [NuVita™](#). De wijze van implanteren verschilt per type lens. Via het vooronderzoek wordt bepaald welke lens voor u het meest geschikt is.

Nacontroles

Nadat u in Izmir of Istanbul bent behandeld, wordt u minimaal 2 keer onderzocht. Direct na de behandeling controleert onze arts met een biomicroscoop nogmaals uw ogen. Nadat hij ervan overtuigd is dat alles in orde is, legt hij uit wat u dient te doen. Vervolgens wordt u verzocht terug te keren naar uw hotel om rust te nemen. De volgende dag wordt u weer verwacht voor een controle. Na deze controle bent u klaar en kunt u, afhankelijk van uw reisschema, genieten van uw verdere verblijf. Mocht u langer in Istanbul of Izmir willen verblijven dan kan onze u desgewenst meerdere malen controleren. Uiteraard geheel kosteloos.

De nazorg en de nacontroles in Nederland

Éénmaal terug in Nederland is het raadzaam uw huisarts op de hoogte te brengen van het feit dat de refractieafwijking van uw oog of ogen middels een Excimer laserbehandeling is gecorrigeerd. In Nederland houden wij uiteraard vinger aan de pols en zorgen wij ervoor dat u minimaal 3 keer naar een controle gaat. In de regel zullen er 3 nacontroles plaatsvinden:

- Bij LASIK, IntraLASIK of LASIK-WaveFront na 2 weken, na 3 maanden en na 6 maanden na de behandeling.
- Bij LASEK/PRK of LASEK/PRK-WaveFront na 2 weken, na 6 weken en na 6 maanden na de behandeling.

Deze controles worden momenteel uitgevoerd in de volgende plaatsen;

- Apeldoorn, Nijmegen, Den Bosch, Naaldwijk, Wageningen en Kampen.

Van elke controle wordt een dossier aangemaakt. Wij zorgen ervoor dat ook onze arts een kopie van uw dossier ontvangt.

Zoals verteld, zijn complicaties en risico's nooit uit te sluiten. Afgezien van de normale effecten tijdens de herstelperiode hebben de patiënten die door onze arts zijn behandeld geen enkele ernstige complicaties gehad waarbij een oogarts aan te pas moest komen. Dit komt mede door haar ervaring, toewijding en aandacht voor elk klein detail en niet in de laatste plaats door haar oprechte zorg die ze aan haar patiënten geeft. In tegenstelling tot veel klinieken is ze daarnaast zelf intensief betrokken bij het belangrijke vooronderzoek. Uiteraard dient de patiënt zich ook te houden aan de gegeven adviezen en voorschriften.

Activiteitschema

De adviezen die u van onze arts krijgt en de maatregelen die u na de behandeling in acht dient te nemen zijn net zo belangrijk als de gehele procedure voor en tijdens de behandeling. Voordat u vertrekt ontvangt u van ons een activiteitschema. Dit schema vertelt u, waar u na de behandeling de komende 3-6 maanden minimaal op dient te letten en geeft antwoord op vragen als: "hoe vaak en welke medicamenten te gebruiken die u heeft meegekregen", "Wanneer kan ik weer voluit sporten?" of "Hoe snel kan ik weer cosmetica op mijn gezicht aanbrengen?". We raden u aan om u strikt te houden aan dit schema.

Altijd bereikbaar, ook in Nederland

Aangezien er altijd begeleiding in Istanbul of Izmir aanwezig is kunt u met al uw (acute) vragen 24 uur per dag bij ons of bij onze arts terecht. Wij willen uw verblijf uiteindelijk zo aangenaam mogelijk maken. Hier in Nederland blijven we uiteraard altijd het aanspreekpunt voor onze patiënten. Mocht het nodig zijn, kunnen wij en zelfs U, 24 uur per dag in contact komen met onze arts.

Behandelmethode LASIK

De LASIK-methode is tegenwoordig de meest toegepaste behandelmethode om onafhankelijk te zijn van bril en/of contactlenzen. Het feit dat de behandeling 4 tot 5 minuten duurt, pijn- en bloedloos is, uiterst betrouwbaar en veilig is, heeft de LASIK-methode enorm populair gemaakt. Wereldwijd zijn er inmiddels meer dan 2 miljoen mensen behandeld. LASIK is de afkorting van 'Laser Assisted In Situ Keratomileusis' en betekent letterlijk 'met behulp van de laser ter plekke snijden in het hoornvlies'. De LASIK-methode is geschikt voor bijziendheid tot -15.00 dioptrieën, verziendheid tot $+7.00$ dioptrieën en cilinderafwijking tot 7.00 dioptrieën.

Voor de behandeling

Op de dag van de behandeling heeft u ervoor gezorgd dat er op uw ogen en gezicht geen enkele cosmetica zijn aangebracht (make-up, crème, parfum, aftershave etc.). Voordat we met de behandeling beginnen, wordt u uitvoerig geïnformeerd over de gehele procedure en wordt u mentaal voorbereid. Als al uw vragen zijn beantwoord beginnen we met de voorbereidingen. Onze arts zal u dan begeleiden tijdens 'het wonder' zoals onze patiënten de LASIK-behandeling vaak omschrijven.

De LASIK-behandeling

De LASIK-behandeling gebeurt poliklinisch. Een ziekenhuisopname is niet nodig. Aangezien wij maximaal 10 behandelingen per dag uitvoeren, krijgt u van ons alle aandacht: U zult zich ontspannen en op uw gemak voelen. U hoeft niet te wachten. Vaak gehoorde zin van onze patiënten is; *"Het was veel eenvoudiger dan ik het van tevoren had gedacht!"*. U zult verbaasd zijn hoe eenvoudig het eigenlijk is. Als u zich toch nog gespannen voelt, krijgt u een licht kalmeringsmiddel toegediend zodat u zich beter kunt ontspannen.

De LASIK-behandeling vindt plaats in de diepere laag van het hoornvlies. Voordat we met de behandeling beginnen worden uw ogen met oogdrupples verdoofd. Verdovende injecties zijn hierbij niet nodig. Uw oog en de omgeving van uw oog worden met desinfecterende vloeistof gereinigd. U neemt vervolgens plaats op de behandelafel van de laser. Een speciaal doekje met een opening bij het oog wordt over uw gezicht gelegd.

Een ooglidspreader wordt tussen de oogleden geplaatst om de oogleden open te houden. Door de verdovende oogdruppels verdwijnt tijdelijk de knipperreflex. Uw oog wordt een paar keer gespoeld om alle onzuiverheden te verwijderen.

Afhankelijk van de te gebruiken Excimer laser wordt u gevraagd constant naar een knipperend rood of groen lichtje te kijken. Op het witte gedeelte van het oogbol wordt een uiterst geavanceerd instrument, de zogenoemde microkeratome geplaatst. We maken overigens gebruik van de veiligste en betrouwbaarste microkeratomen in de wereld (Hansatome I-II, Moria M2, Amadeus, en MK-2000).

Naast de vele routine checks, controleert onze chirurg vooraf altijd de werking ervan. Dankzij de vacuum-functie zuigt de microkeratome zich vast aan uw oogbol. Met een uiterst nauwkeurige precisie en hoge rotatiesnelheid wordt automatisch een dun laagje hoornvliesweefsel ('flapje') zover gesneden dat het met een randje nog vastzit. Deze handeling kunt u niet zien en is volledig pijnloos, u voelt alleen een lichte druk. De totale dikte van het hoornvlies is gemiddeld 550 micron ($0,55$ millimeter) dik. Internationaal wordt bij het maken van het 'flapje' een dikte aangehouden van gemiddeld 130 tot 160 micron. Dit is de reden waarom sommige mensen met een te dun hoornvlies niet geschikt worden bevonden voor een LASIK-behandeling.

Het aldus ontstane 'flapje' wordt door de chirurg voorzichtig omgevouwen. Onmiddellijk ziet u weer het knipperend rood of groen lichtje. U wordt verzocht constant naar dit licht te kijken. De laag onder het 'flapje' wordt vervolgens behandeld met de laser. De laser wijzigt de vorm van het hoornvlies door microscopisch kleine hoeveelheid hoornvliesweefsel te verdampen (verwijderen) geheel volgens het profiel dat we hebben verkregen uit de data van uw vooronderzoek. Met als resultaat de correctie van uw refractieafwijking.

Eye-tracker.

Bij elke laserbehandeling maken wij gebruik van de eye-tracker. De eye-tracker zorgt ervoor dat de laser geheel automatisch en uiterst nauwkeurig de kleinste bewegingen van uw oog volgt zodat de behandeling exact op de juiste plaats terechtkomt. Wanneer de laserbehandeling klaar is, wordt uw oog schoongespoeld en wordt het 'flapje' voorzichtig teruggevouwen. Dankzij de natuurlijke functie zuigt het 'flapje' zichzelf in enkele minuten vast aan het hoornvliesoppervlak en kan daarna niet meer verschuiven. Hechtingen zijn daarom niet nodig. De LASIK-behandeling duurt gemiddeld 4 tot 5 minuten per oog en de tijd waarbij de laser daadwerkelijk wordt ingezet duurt minder dan een minuut.

Na de LASIK-behandeling.

Na de behandeling wordt u verzocht plaats te nemen in het onderzoekskamer. Hier worden uw ogen door de arts onderzocht en krijgt u uitleg over de te gebruiken medicatie. Hierna kunt u, zonder verband of beschermkapje op uw ogen terugkeren naar uw hotel. Om uw ogen onder andere tegen fel licht te beschermen dient u een zonnebril zonder sterkte te dragen. Daarnaast krijgt u een beschermkapje voor uw ogen mee. Dit kapje gebruikt u als u gaat slapen en voorkomt dat u in uw slaap in uw ogen gaat wrijven. Activiteiten waarbij u uw ogen dient in te spannen zoals televisie kijken, achter de computer zitten of lezen van een boek kunt u beter vermijden. De volgende dag wordt u weer verwacht voor een controle. Na deze controle kunt u weer genieten van uw verblijf in Istanbul of Izmir.

Het overgrote deel van onze patiënten voelt na de behandeling totaal geen pijn en ondervindt geen ongemakken. Een enkeling heeft gedurende 3 tot 4 uur een branderig gevoel en waterige ogen. Antibiotica oogdruppels worden voorgeschreven voor de eerste week na de ingreep. Deze druppels voorkomen infecties en bevorderen de genezing. In de eerste weken na de behandeling kunt u een lichte irritatie door een droog en/of zanderig gevoel ervaren. Dit is heel normaal in het proces van de wondgenezing van de oppervlakkige laag van het hoornvlies. Tijdens deze periode dient u kunsttranen te gebruiken. Het herstel van uw zicht is zeer snel: dezelfde dag bereikt u al 80% van het beoogde resultaat en meestal is het zicht binnen een week optimaal.

Behandelmethode LASEK

De LASEK- of de PRK-methode passen wij toe als uw ogen niet in aanmerking komen voor een LASIK-behandeling. Dit is het geval bij een te dun hoornvlies of een andere hoornvliesafwijking waarbij het maken van een 'flapje' niet verantwoord is. Het verschil met de LASIK-behandeling is dus het feit dat hier geen dun laagje hoornvliesweefsel (een 'flapje') wordt gemaakt. Alvorens we met de laserbehandeling kunnen beginnen wordt de beschermlaag van het [hoornvlies \(het epitheel\)](#), losgeweekt en voorzichtig opzijgeschoven (bij de LASEK-behandeling) of geheel verwijderd (bij de PRK-behandeling). Qua nauwkeurigheid is zowel de LASEK- als PRK-behandeling vergelijkbaar met de LASIK-behandeling. Alleen de periode van herstel duurt wat langer. LASEK is de afkorting van 'Laser Epithelial Keratomileusis' en is geschikt voor bijziendheid tot -8.00 dioptrieën, verziendheid tot +4.00 dioptrieën en cilinderafwijking tot 5.00 dioptrieën. De behandeling gebeurt poliklinisch. Vooraf wordt uw oog met oogdruppels verdoofd. Een speciaal mesje wordt op uw hoornvlies gezet. Met behulp van een alcoholoplossing wordt de beschermlaag van het hoornvlies (het epitheel) losgeweekt en met een soort chirurgisch 'schoffeltje' wordt voorzichtig de losgeweekte epitheellaag aan één kant omhoog gelift. De dikte van het epitheel is gemiddeld 50 micron dik. Na het opzijschuiven van het epitheel wordt met de Excimer laser de gewenste correctie uitgevoerd. Hierna wordt het epitheel voorzichtig teruggeschoven en wordt het hoornvlies afgedekt met een steriele, beschermende bandage contactlens. Deze lens dient u gedurende ongeveer 4 dagen te dragen en het biedt bescherming tijdens de genezingsfase.

De behandeling zelf is pijnloos en qua precisie te vergelijken met de LASIK-methode. Na de behandeling kunt u gedurende een dag of twee te maken krijgen met een onaangenaam gevoel in uw ogen en ondervindt u enige lichtschuwheid. Daarom krijgt u oogdruppels mee en daarnaast adviseren we een zonnebril zonder sterkte te dragen. Het herstel van het zicht duurt langer dan bij de LASIK-methode. Binnen een week is het herstel 80%. Volledig herstel volgt binnen enkele weken.

Behandelmethode PRK

PRK staat voor 'Photorefractive Keratectomy' en ook deze behandeling gebeurt poliklinisch. Praktisch gezien is de PRK-methode de eerste laserbehandeling die uitgevoerd werd om minder afhankelijk te zijn van bril en/of contactlenzen. In de ogen van de refractieve oogchirurgen hebben de modernere en patiëntvriendelijke lasermethoden zoals LASIK en LASEK de PRK-methode naar de derde plaats verschoven.

In tegenstelling tot de LASEK-behandeling wordt bij de PRK-behandeling het epitheel verwijderd in plaats van opzijgeschoven. Na het verwijderen van het epitheel wordt met de Excimer laser de gewenste correctie uitgevoerd. Na de behandeling worden oogdruppels of zalf in het oog aangebracht en wordt het hoornvlies afgedekt met een beschermende bandage contactlens. Door het ontbreken van de epitheellaag van het hoornvlies kan het oog gedurende één tot twee dagen na de behandeling pijnlijk aanvoelen. Slechts in uitzonderingsgevallen duurt de pijn langer. Om de pijn te verzachten krijgt u pijnstillers mee. Meestal is de oppervlakkige laag van het hoornvlies na twee tot drie dagen genezen. Tijdens de genezingsfase kan lichtschuwheid optreden en voelt het oog vaak 'stroef' aan. Met zonnebril zonder sterkte en oogdruppels zijn deze klachten te verminderen. Het herstel van het zicht duurt langer: de eerste week is het zicht zelfs slechter dan voor de behandeling omdat het epitheel nog niet tot de juiste dikte is aangegroeid en het hoornvliesoppervlak nog niet glad is. De totale genezingsfase kan 4 tot 6 maanden duren.

Behandelmethode - contactlensimplantaties

Wanneer uit het vooronderzoek blijkt dat een laserbehandeling voor u niet geschikt is, behoort een lensimplantatie tot de mogelijkheid. Deze behandeling is geschikt voor bijziendheid van meer dan -15.00 dioptrieën en verziendheid van meer dan $+6.00$ dioptrieën. Hierbij wordt een permanente contactlens in het oog geïmplantieerd.

Lenstypen

Wij hebben de beschikking over 3 meest gangbare lenstypen; Artisan™, NuVita™ en de ICL™ implantlens. De Artisan™ en de NuVita™ implantlens wordt in de voorste oogkamer en de ICL™ implantlens in de achterste oogkamer geplaatst. Elk type lens heeft zijn voordelen. Welk type voor u het meest geschikt is wordt na het vooronderzoek bepaald. De implantlenzen kunnen op elk gewenst moment operatief uit het oog worden verwijderd. Dit maakt de ingreep in tegenstelling tot de laserbehandelingen omkeerbaar. De Artisan™ lens is een harde lens gemaakt van perspex en heeft een doorsnede van 5 à 6 mm. In de rand van het hoornvlies wordt een klein sneetje gemaakt waar de lens doorheen kan. De Artisan™ lens wordt aan de regenboogvlies (iris) opgehangen en bevindt zich voor de pupil.

De NuVita™ implantlens van Bausch & Lomb wordt net als de Artisan™ lens via een klein sneetje van ongeveer 5 mm in het oog gebracht. Deze lens steunt met pootjes in de hoek van de voorste oogkamer.

De ICL™ van de firma STAAR wordt gemaakt uit collageen-acrylaat en is heel dun en flexibel. In de rand van het hoornvlies wordt een klein sneetje gemaakt van ongeveer 3 mm waarna de lens opgerold in het oog wordt gebracht. De ICL™ wordt achter de pupil geplaatst. Het sneetje hoeft niet te worden gehecht.

Meest gestelde vragen

Hoelang bestaan jullie al in Nederland?

EyeMIND voert sinds april 2003 ooglaserverhandelingen uit in Turkije.

Waarom is er nog steeds zo'n groot prijsverschil t.o.v de prijzen in NEDERLAND?

Het prijsverschil is inderdaad groot. In Nederland betaalt u al gauw 3000 euro of meer voor de behandeling van beide ogen. Dit verschil heeft niets te maken met de kwaliteit en sterker nog, de prijzen worden in Nederland kunstmatig hoog gehouden.

De prijzen worden grotendeels beïnvloed door de zogenoemde vaste kosten zoals huur, salarissen van het ondersteunend personeel, tarieven van de oogartsen, belastingen en afschrijvingen. In Nederland zijn deze vaste kosten veel hoger dan in Turkije. Anders gezegd: de kosten voor een behandeling in Turkije zijn voor de inwoners van Turkije, in verhouding tot de kosten in Nederland net zo hoog. Daarnaast verschillen ook de aanschafprijzen van de [Excimer lasers](#) en de medische instrumenten. Terwijl vaak dezelfde, zelfs betere apparatuur wordt gebruikt. Dat kwaliteit en betrouwbaarheid niet direct gerelateerd is aan de prijs van een behandeling bewijst EyeMIND.

Er zijn verschillende aanbieders voor andere ziekenhuizen in Turkije die goedkoper zijn dan jullie. Hoe verklaart u dit verschil?

Kijkt u goed wat er allemaal in het pakket zit. Vaak wordt er goedkoop geadverteerd maar blijkt achteraf bijvoorbeeld de nacontroles niet in het pakket te zitten. Of er wordt met zeer goedkope artsen gewerkt, en zonder dat u weet in welke kliniek u wordt behandeld.

Tevens ligt er in de "ooglaservermarkt" een directe relatie tussen kwaliteit en prijs. Er wordt tegenwoordig veel reclame gemaakt voor veel lagere prijzen. Dit komt overeen met de geboden service en kwaliteit. Jammergenoeg zijn er op dit moment een soort "discount aanbieders" en/of "discount klinieken" waar de behandelingen niet op de juiste wijze worden uitgevoerd of, er worden behandelingen aan de lopende band uitgevoerd! Één simpel voorbeeld; tijdens de behandeling (LASIK) wordt een speciaal mesje gebruikt om een flapje te kunnen maken. Deze mesjes zijn duur in de aanschaf en mogen maar één keer worden gebruikt. Grote klinieken/ziekenhuizen waar veel behandelingen op een dag worden uitgevoerd gebruiken de mesjes een hele dag of soms nog langer. Wat als iemand met HIV-virus is besmet zonder dat deze persoon het weet en het mesje voor de volgende patiënt wordt gebruikt.

Wij raden u daarom aan niet alleen naar de prijs te kijken. Bespreek vooraf alles goed voordat u naar Turkije gaat. Vergelijk niet alleen op prijs maar vraag ook expliciet naar wat u ervoor terugkrijgt en laat het vastleggen op papier. Wij denken dat een ooglaserverhandeling niet een dienst is waar u "de laagste" prijs zou moeten krijgen. U kunt uw bril weggooien als die kapot is of uw lenzen vervangen. Maar uw ogen en uw gezondheid zijn te kostbaar om er risico's mee te lopen door te kiezen voor een goedkope aanbieder en/of ziekenhuis waar ze aan lopende band werk doen.

In Nederland hoor ik vaak dat men in het buitenland veelal gebruik maakt van apparatuur die hier is afgedankt en de chirurgen niet bekwaam zijn. In hoeverre klopt dit?

Jammer genoeg probeert men in Nederland de (hoge) prijzen te verdedigen door zulke uitspraken te doen. Zelfs in de media. Dit vinden wij een vorm van misleiding en bangmakerij. Andere landen en andere klinieken kunnen we natuurlijk niet beoordelen maar bij ons bent u in goede handen en wij maken gebruik van de nieuwste generatie laserapparatuur. Op onze site kunt u hierover alle informatie vinden. Ook kunt u in contact komen met onze patiënten. Zij kunnen u onafhankelijk hun eigen ervaringen vertellen.

Hoeveel arsten voeren bij jullie de operaties uit?

Twee. Alleen Dr. Mahmut en Dr. Yesim. Zij voeren ook zelf de vooronderzoeken en de controles uit. Dit is ook één van de redenen waarom wij zeer goede resultaten behalen. Het is namelijk een gegeven dat een goed resultaat **voor 90%** afhankelijk is van de expertise van een oogchirurg, ervan uitgaande dat de randvoorwaarden goed zijn. Hierbij moet u denken aan bijvoorbeeld de gebruikte laserapparatuur.

Waarom zou ik voor de artsen kiezen?

Onze artsen zijn volledig gespecialiseerd in hoornvlies en refractieve oogchirurgie. Hierbij hebben ze niet alleen de beschikking over de meest geavanceerde apparatuur maar ze hebben ook veel kennis en ervaring op dit specialistische terrein. Omdat zij alle behandelmethoden in eigen huis hebben, kunnen ze bovendien nauwkeurig en objectief bepalen welke behandelvorm het best bij zijn/haar patiënten past. Onze artsen voert niet alleen de behandeling uit maar ook het vooronderzoek en de nacontroles. Onze betrokkenheid, ervaring en expertise zijn de voornaamste redenen waarom wij een laag herbehandelingspercentage (0,2%) hebben!

Wat is het verschil tussen een specialist en een oogarts die laserbehandelingen erbij doet?

Dit verschil is heel groot. The TIME magazine (November 1, 1999) schreef het volgende: "Estimates of post-LASIK complication rates range from less than 1% of patients of corneal specialists to as high as 5% of patients of less experienced ophthalmologists".

Passen jullie de Intra-LASIK / Femto-LASIK / Femtosecond laser methode ook toe?

Sinds februari 2006 passen wij deze revolutionaire methode ook toe. Voor meer info over intralase kijkt u op <http://www.intralase.com>

Is EPI-LASIK hetzelfde als Intra-LASIK/Femto-LASIK?

Nee! Epi-LASIK heeft niets met Intra-LASIK/Femto-LASIK te maken. Epi-LASIK is een soort LASEK-behandeling. Intra-Lasik/Femto-LASIK zijn nieuwe technologieën waarbij niet met een mesje een flapje wordt gemaakt echter met laserstralen zelf. Wij passen de Epi-LASIK methode niet toe! Wij achten het op de lange termijn niet betrouwbaar. Alternatief blijft LASEK/PRK.

Hoe weet ik of ik in aanmerking kom voor een behandeling?

Iedereen die bijziend of verziend is of een cilinderafwijking heeft komt in principe in aanmerking voor een behandeling. Voorwaarde is wel dat u minimaal 18 jaar of ouder bent en uw 'brilsterkte' ten minste één jaar stabiel is. Gezonde ogen en uw gezondheid zijn eveneens belangrijk. Echter, of u voor een behandeling geschikt bent wordt bepaald na een uitgebreid vooronderzoek. Het vooronderzoek kunt u ook **in Nederland** laten uitvoeren.

Ik heb in Nederland een vooronderzoek gehad en mij werd LASEK geadviseerd maar volgens de arts kom ik ook in aanmerking voor LASIK. De arts vindt echter LASEK veiliger. Waarom is dit zo?

LASEK is in principe veiliger. Echter, vaak wordt in Nederland [LASEK](#) geadviseerd omdat de arts het moeilijk vindt om een [LASIK-operatie](#) uit te voeren. Met andere woorden; de arts mist de ervaring en de expertise om het hoornvlies-'flapje' weer netjes en strak terug te plaatsen! Zo'n arts gaat dus voor safe. Ook al houdt dit in dat een LASEK-operatie voor de patiënt minder prettig is. Het is wel een gegeven dat de LASIK-methode *tijdens* de behandeling in theorie risicovoller is dan de LASEK-methode.

Wanneer is een chirurg ervaren en bekwaam?

De genoten opleiding en de specialisatie zijn heel belangrijk. Alleen een oogchirurg kan en mag zulke operaties uitvoeren. Dit geldt wettelijk ook voor Turkije. Daarnaast is er internationaal gezien een norm waarmee wordt gesteld dat een chirurg per jaar minimaal 500 behandelingen dient uit te voeren wil hij of zij de expertise behouden. Vraag aan uw chirurg hoeveel behandelingen hij of zij het afgelopen jaar heeft uitgevoerd en hoeveel patiënten hij of zij per week! behandelt. Als dit veel minder is dan 500 per jaar en hij of zij maar een paar uur per week laserbehandelingen uitvoert en daarnaast werkzaam is als oogarts in een ziekenhuis dan is de kans groot dat u met een onervaren chirurg te maken heeft.

Kan ik zonder een vooronderzoek dus zonder dat ik weet of ik geschikt ben naar Istanbul of Izmir afreizen?

Aangezien u in Istanbul of Izmir door onze arts uitgebreid wordt onderzocht is zo'n vooronderzoek in Nederland niet verplicht. Toch is het zeer raadzaam om eerst in Nederland zo'n onderzoek uit te laten voeren. Als u geschikt bent bevonden kunt u met een geruster hart uw reis starten. Echter, u zult hoe dan ook en geheel objectief alsnog in Istanbul of Izmir worden onderzocht. Een groot voordeel voor u is dat u op deze wijze een second opinion krijgt. Heeft u hierover vragen? Neemt u dan contact met ons op.

Waar kan ik terecht voor een vooronderzoek in Nederland.

Momenteel in Wageningen, Nijmegen, Kampen en Naaldwijk.

LET OP: Als u zachte contactlenzen draagt, dient u ze ten minste twee weken voor het vooronderzoek niet te dragen. Harde lenzen dient u minimaal vier weken voor het vooronderzoek uit te laten. De reden hiervoor is dat contactlenzen invloed hebben op de vorm van het hoornvlies. Het hoornvlies heeft tijd nodig om weer zijn natuurlijke vorm terug te krijgen. Voor een betrouwbare vaststelling van de refractieafwijking van uw ogen dient u zich hier strikt aan te houden.

Wilt u een afspraak maken voor een vooronderzoek neemt u dan [contact](#) met ons op.

Ik hoor of lees vaak dat de WaveFront-behandeling de vervanger is van de LASIK- of de LASEK/PRK-behandeling. Klopt dit?

Nee! Dit is niet juist. LASIK, LASEK en PRK zijn afkortingen van de technieken die het hoornvlies voorbereiden alvorens het laserapparaat de correctie uitvoert. WaveFront is echter geen techniek maar de wijze waarop het laserapparaat de correctie uitvoert. Met andere woorden; als u in aanmerking komt voor een WaveFront-behandeling dan wordt er altijd gesproken over een LASIK-WaveFront-behandeling of een LASEK/PRK-WaveFront-behandeling.

Wat is het verschil tussen Zyoptix en WaveFront?

Geen. Zyoptix is de merknaam van de fabrikant BAUSCH & LOMB. Zyoptix wordt vaak gebruikt als synoniem voor de WaveFront-behandeling.

Een jaar geleden ben ik in Nederland al uitgebreid onderzocht. Ik ben toen geschikt bevonden voor een LASIK-behandeling. Als ik naar Istanbul of Izmir ga, word ik dan alsnog onderzocht?

Ja! Ongeacht of u recentelijk of een tijd terug bent onderzocht. Als u besluit om in Istanbul of Izmir behandeld te worden, wordt u door onze arts, geheel volgens de normale procedures alsnog uitgebreid onderzocht.

LET OP: Als u zachte contactlenzen draagt, dient u ze ten minste twee weken voor het vooronderzoek niet te dragen. Harde lenzen dient u minimaal vier weken voor het vooronderzoek uit te laten. De reden hiervoor is dat contactlenzen invloed hebben op de vorm van het hoornvlies. Het hoornvlies heeft tijd nodig om weer zijn natuurlijke vorm terug te krijgen. Voor een betrouwbare vaststelling van de refractieafwijking van uw ogen dient u zich hier strikt aan te houden.

Is een laserbehandeling of een contactlens-implantatie pijnlijk?

Alle laserbehandelingen worden onder plaatselijke verdoving gedaan en zijn niet pijnlijk. Algehele verdoving bij de contactlensimplantatie is mogelijk na onderling overleg. Na de behandeling kan er een branderig gevoel optreden. Bij de LASIK-behandeling voelt u even een onaangename druk op uw ogen wanneer de microkeratoom op uw oog wordt gezet.

Voel ik pijn na de behandeling?

Zowel na de [LASIK](#)-behandeling als na de contactlens-implantatie voelt u vrijwel geen pijn, behalve bij [LASEK en PRK](#). De eerste paar dagen na een PRK-behandeling en in mindere mate na een LASEK-behandeling kan het oog pijnlijk zijn. Hiervoor krijgt u pijnstillende druppels en/of pijnstillende tabletten mee. De LASIK-behandeling geeft vrijwel nooit pijnklachten. Dit vinden veel mensen een belangrijk voordeel.

Kan ik blind worden?

Voor zover wij weten is er nog nooit iemand door een laserbehandeling blind geworden.

Hoe snel herstelt mijn zicht na de behandeling?

Dit is per behandeling en het individueel genezingsproces verschillend. We kunnen uitgaan van de gebruikelijke herstelperiode. Echter, u dient zich te realiseren dat uw herstelperiode kan afwijken van wat gebruikelijk is. Bij de LASIK-methode is het herstel van uw zicht op dezelfde dag doorgaans 80% of meer en binnen een week optimaal. Bij de LASEK/PRK-methode duurt dit wat langer; tot 80% binnen een week en binnen enkele weken optimaal. Bij een contactlensimplantatie is het herstel, afhankelijk van het type lens, binnen één dag 50% tot 80% en binnen één tot 6 weken optimaal.

Is de nazorg belangrijk en zijn de nacontroles noodzakelijk?

Ja! Zelfs zeer belangrijk! Zonder dat u het weet en zonder dat u het direkt merkt, kunt u wat aan uw ogen hebben. Als u hiermee langer rondloopt kan het zelfs verergeren. De nacontroles zijn ervoor om vinger aan de pols te houden!!

Hoe zit het met de nazorg en waar kan ik terecht voor de noodzakelijke nacontroles?

Zowel in Istanbul en Izmir als in Nederland is de nazorg belangrijk. In Nederland zorgen wij ervoor dat u minimaal 3 keer naar een controle gaat; na 2 weken, na 6-8 weken en na 6 maanden.

Momenteel worden deze controles door OPTOMETRISTEN uitgevoerd in **Apeldoorn, Wageningen, Nijmegen, Kampen, Den Bosch en Naaldwijk**. Wij hebben dan ook als enige buitenlandse kliniek officiële samenwerkingen met partijen in Nederland! Binnenkort volgen er meerdere plaatsen waar onze patiënten de controles kunnen laten uitvoeren.

Kunt u in mijn geval 100% gezichtsscherpte garanderen?

Of u 100% scherp ziet is afhankelijk van zowel uw 'brilsterkte' als van andere individuele factoren. Als wij naar onze eigen statistieken kijken, kunnen wij zeggen dat al onze behandelde patiënten na de LASIK-behandeling een zicht bereiken van minimaal 20/40 of beter dan 20/40. Dit is voldoende voor een rij-examen zonder bril of lenzen. Meer dan 99% van onze patiënten bereiken echter een zicht van tussen de 20/20 en 20/25. Het percentage van onze patiënten dat een herbehandeling nodig heeft om de beoogde correctie alsnog te realiseren ligt op een uitzonderlijk laag niveau van ongeveer 0,5 procent.

Hoe vaak kan ik herbehandeld worden?

Bij een laserbehandeling wordt het [hoornvliesweefsel](#) verdampt oftewel verwijderd. Het verwijderde weefsel groeit nooit meer aan en dat betekent dat uw hoornvlies dunner is geworden. Bij een aantal mensen kan door over- of ondercorrectie een herbehandeling noodzakelijk zijn. Een herbehandeling houdt in dat er weer hoornvliesweefsel verwijderd zal gaan worden om zo de gewenste correctie te kunnen realiseren. Het hoornvlies wordt daardoor steeds dunner. Door het feit dat het hoornvliesweefsel niet aangroeit kan een herbehandeling nóóit meerdere malen uitgevoerd worden. U zult dan genoegen moeten nemen met het behaalde resultaat.

Ik lees en hoor vaak over levenslange garanties. Hoe zit het hiermee?

Als u zo iets leest of hoort is het eerste wat u zich moet afvragen wat met een 'levenslange garantie' wordt bedoeld. Zulke uitspraken vinden wij dan ook misleidend. Zoals u het eerder heeft kunnen lezen biedt helaas geen enkele medische ingreep garantie op 100% goed resultaat. Risico's en complicaties zijn, hoe zeldzaam ze ook kunnen zijn, nooit uit te sluiten.

Ik heb op deze site gelezen dat EyeMIND ook een levenslange garanties geeft?

Dat klopt. De garantie die wij geven is: mocht u een herbehandeling nodig hebben om de gewenste correctie alsnog te bereiken dan is de herbehandeling kosteloos. Informeert u wel naar de voorwaarden.

Heb ik na de behandeling nooit meer een bril en/of contactlenzen nodig?

Het doel van de refractieve oogchirurgie is het definitief overbodig maken van het gebruik van bril en/of contactlenzen. Zowel bij laserbehandelingen als bij contactlensimplantaties is het effect dus blijvend. Zeer uitzonderlijk komt het voor dat naarmate de tijd verstrijkt het effect afneemt. Een herbehandeling kan dat corrigeren. Wel heeft bijna iedereen vanaf de leeftijd van 40-45 jaar een leesbril nodig. Dit komt door het verminderde accommodatievermogen (scherpstelvermogen) van de ogen.

Ik ben bijziend (min-glazen) en heb tevens een leesbril. Als ik mijn ogen laat laseren, hou ik dan mijn leesbril?

Ja! Uw bijziendheid kan gecorrigeerd worden, een leesbril zult u blijven houden. Of, u kunt een MONOVISIE-behandeling overwegen.

Ik heb alleen een leesbril. Kom ik dan ook in aanmerking?

Als u alleen een leesbril heeft, komt u helaas niet in aanmerking voor een behandeling. Er zijn wel technieken zoals CK waarmee een leesbrilcorrectie uitgevoerd kan worden. Echter, onze artsen zien hierin meer nadelen dan voordelen. Zolang dit het geval is zullen wij nog niet overgaan tot deze vorm van een correctie.

Als het nodig is kan ik dan na een laserbehandeling nog contactlenzen dragen?

Als u vóór de behandeling geen problemen had met het dragen van contactlenzen, zult u na de behandeling ook geen problemen ondervinden. De behandelingen wijzigen de vorm van het hoornvlies niet dusdanig dat u geen contactlenzen meer kunt dragen. Het doel van de refractieve oogchirurgie is u onafhankelijk te maken van bril en/of contactlenzen. Echter, veel patiënten kiezen voor refractieve oogchirurgie omdat ze geen contactlenzen kunnen dragen. In dit geval kunt u na de behandeling dezelfde problemen verwachten als ervoor.

Hoe snel kan ik mijn normale activiteiten na de behandeling weer hervatten?

Dit is afhankelijk van de behandelingsmethode en het individueel genezingsproces. Het merendeel van onze patiënten kan binnen één à twee dagen na de behandeling weer aan het werk. Zwemmen kunt u het liefst één maand vermijden. Autorijden kunt u zodra u zelf vindt dat u daartoe in staat bent. Cosmetica kunt u weer na 2 dagen liefst na één week aanbrengen. Wij adviseren nieuwe oog make-up aan te schaffen, in het bijzonder mascara. Dit ter voorkoming van mogelijke infecties. U kunt weer sporten zodra u zelf vindt dat het kan. Vermijd minimaal één maand sporten waarbij een kans bestaat dat het oog geraakt kan worden (tennis, hockey, voetbal etc.).

Kan ik op de lange termijn negatieve effecten verwachten?

De veiligheid van de LASIK-behandeling is één van de redenen waarom het momenteel de meest uitgevoerde behandeling is. Ernstige complicaties zijn zeer zeldzaam. Statistisch gezien is de kans op complicaties bij het dragen van normale contactlenzen hoger dan de kans op complicaties bij de LASIK-behandeling. Met laserbehandelingen heeft men internationaal al meer dan 15 jaar ervaring. Dankzij deze jarenlange ervaring en vele onderzoeken op dit gebied is gebleken dat het hoornvlies zich goed herstelt. Om deze reden is er voor de langere termijn geen aanleiding tot twijfel over de effecten. Met [contactlens-implantaties](#) heeft men al ruim meer dan 40 jaar ervaring opgedaan. Gezien dit feit is gebleken dat het oog de implantlenzen goed vedraagt en ook hier geldt dat er geen aanleiding is tot twijfel over de effecten op de lange termijn.

Wat zijn de risico's en de neveneffecten van de toegepaste methoden?

Ook al zijn de risico's van onze behandelingen nog zo minimaal, geen één enkele medische ingreep, zo ook de refractieve oogchirurgie, geeft garantie op 100% goed resultaat en veiligheid. Risico's en complicaties zijn, hoe zeldzaam ze ook kunnen zijn, nooit uit te sluiten. Per individu kunnen de mogelijke risico's en neveneffecten verschillen. Het is daarom onmogelijk deze voor iedereen persoonlijk in één lijst samen te vatten.

Algemene risico's en neveneffecten

De onderstaande risico's zijn niet specifiek voor EyeMIND.

Over- of ondercorrectie

Met andere woorden: er kan iets teveel of iets te weinig gecorrigeerd worden. Over het algemeen kan men stellen dat ondercorrecties meer voorkomen dan overcorrecties. De kans op onder- of overcorrecties neemt toe naarmate de afwijking groter is. Gemiddeld genomen heeft men voor lagere afwijkingen ongeveer 99% kans op het volledig onafhankelijk worden van een bril. Bij de hogere afwijkingen kan dit percentage dalen tot 93%, afhankelijk van de oorspronkelijke afwijking. In het geval van onder- of overcorrecties kan eventueel een herbehandeling overwogen worden.

Halo's en Glare

Na de laserbehandeling kan een enkeling kringen om lampen zien (halo's) en uitstralingen rond een lichtbron (glare). Dergelijke effecten komen vooral 's nachts voor en worden gedeeltelijk veroorzaakt door een wijde pupil. Overigens zijn deze verschijnselen een bekend fenomeen bij contactlensdragers die grote pupillen hebben. Dergelijke effecten verminderen of verdwijnen in de loop der tijd.

Geen optimale kwaliteit aan gezichtsscherpte

Na een laserbehandeling kan de best mogelijke gezichtsscherpte wat gedaald zijn. Dit wil zeggen dat men bv. iets dichterbij de borden op de autoweg moet zijn om de tekst te kunnen lezen. Meestal gaat het slechts om een kleine daling in de gezichtsscherpte, die de patiënt weinig last berokkent.

Infecties

De kans op infecties zijn zeer zeldzaam. Vaak wordt gedacht dat dit de meest voorkomende complicatie is. Statistisch gezien ongeveer 1 op 5000. Mensen met contactlenzen hebben een kans van 1 op 3000 om een ernstige hoornvliesinfectie te ontwikkelen met blijvende schade aan het hoornvlies tot gevolg. Om de kans op infecties te minimaliseren dient u zich strikt aan de instructies van de behandelende oogchirurg te houden. Men dient de medicatie op te juiste wijze toe te dienen.

Droge Ogen

Vooraf vroegere contactlensdragers en sigarettenrokers zullen vier tot acht weken meer last ondervinden van droge ogen. Hiervoor worden aangepaste kunststranen voorgeschreven. In sommige gevallen duurt het zes maanden alvorens de klachten verminderen.

Complicaties LASIK- methode

Met de LASIK-behandelingsmethode wordt een flapje van het hoornvliesweefsel gemaakt. Hierbij kunnen er een aantal problemen ontstaan, die meestal een wat tragere genezing tot gevolg hebben.

Onregelmatige corneale flap

Het hoornvliesflapje heeft niet de gewenste vorm. Als de flap niet dik genoeg gemaakt wordt, kan deze moeilijk terug te plaatsen zijn en kunnen er plooi'tjes in de flap zitten. Hierdoor kan de gezichtsscherpte verminderen. De plooi wordt dan 'gladgestreken'.

Onvolledige flap

Tijdens het maken van het flapje loopt het mes over een rail, elektrisch aangedreven door een kleine motor. Zeer uitzonderlijk kan deze motor blokkeren, waardoor een onvolledig flapje gemaakt wordt. De behandeling dient dan gestaakt te worden.

Vrije flap

Uitzonderlijk kan het flapje volledig los gesneden worden. Oorspronkelijk was dit de gangbare methode. Een echte complicatie is het dus echter niet. Het flapje wordt dan weer voorzichtig teruggeplaatst.

Ingroei van het epitheel

Het epitheel is het bovenste bescherm laagje van het hoornvlies. Een kenmerkende eigenschap van het epitheel is dat het aangroeit. Tijdens de helingsfase kunnen een aantal cellen vanuit de wondrand onder de flap doorgroeien. Door het flapje voorzichtig op te tillen kunnen de ingegroeide cellen verwijderd worden.

Complicaties LASEK/PRK-methode

De complicaties van de LASEK-behandeling komen voor een groot deel overeen met die van de PRK-behandeling. Mogelijk treedt er minder vertroebeling op van het hoornvlies en is het herstel van de gezichtsscherpte sneller dan na de PRK-behandeling.

Regressie

Het teruglopen van de gecorrigeerde afwijking, soms nog tot zes maanden na de behandeling. Dit kan veroorzaakt worden door blootstelling aan sterke UV-stralen. Bij fel zonlicht is het raadzaam een zonnebril te dragen. Als regressie optreedt kan een herbehandeling nodig zijn.

Verminderd contrastzien (haze)

Na de behandeling treedt er een geringe grijzige troebeling (haze) van het hoornvliesoppervlak op, die na 2 á 3 maanden weer langzaam afneemt. Bij schemerlicht kan deze troebeling enige vermindering van gezichtsscherpte tot gevolg hebben (contrast verlies). Na 12 tot 24 maanden zijn de troebelingen bij bijna alle behandelde patiënten verdwenen. Deze troebelingen geven slechts zeer zelden een meetbaar verlies van gezichtsscherpte. (1-2% van de gevallen).

Oogboldrukverhoging

Dit kan een gevolg zijn van de voor de behandeling gebruikte druppels en is tijdelijk. Blijvende oogboldrukverhoging is nog niet beschreven.

Centrale eilanden

Dit zijn gebieden in het hoornvlies welke niet of te weinig zijn gecorrigeerd met de laser. Met de scanning flying-spot laser technologie is de kans hierop zeer gering.

Overweegt u een behandeling? Hier kunt u in het kort lezen hoe alles in zijn werk gaat. (speciale weekarrangementen worden vanaf januari 2006 weer aangeboden. Informeer ernaar)

1- ORIËNTATIE : website www.eyemind.nl

Op onze site vindt u alle informatie die u nodig heeft om zich een goed beeld te kunnen vormen van de behandelingen. Wij hebben getracht deze informatie zo objectief mogelijk te publiceren.

2- CONTACTFORMULIER via de website

Heeft u via onze site op uw vraag geen antwoord kunnen vinden? Of wilt u iemand van ons persoonlijk en vrijblijvend spreken? Vult u dan het contactformulier in en wij bellen u op de momenten dat het u schikt, zelfs 's avonds. U kunt ons ook bellen om direkt antwoord te krijgen. Uiteraard kunt u in plaats van een telefonisch consult ook een afspraak bij ons op kantoor aanvragen.

Wilt u direkt antwoord op uw vraag? U kunt ons bellen **010 - 242 98 81** van MA t/m VRIJ tussen 09.00 en 17.00 uur.

3- AFSPRAAK vooronderzoek in Nederland

Zijn al uw vragen naar tevredenheid beantwoord en wilt u concreet weten of uw ogen voor een behandeling in aanmerking komen? Dan kunt u een uitgebreid vooronderzoek laten uitvoeren in de plaatsen Kampen, Naaldwijk, Wageningen of Nijmegen. Voor het aanvragen van een vooronderzoek in Nederland kunt u het contactformulier invullen of ons bellen **010 - 242 98 81 (09.00 uur - 17.00 uur)**.

Overigens, deze onderzoeken worden niet door ons uitgevoerd maar juist door onafhankelijke en gediplomeerde OPTOMETRISTEN waarmee wij officieel samenwerken en die allen een big-registratie hebben. Wij zijn van mening dat deze werkwijze de enige manier is om de objectiviteit te kunnen waarborgen. Het gaat immers om uw ogen!

4- BESPREKEN resultaten vooronderzoek Nederland

Nadat u het onderzoek heeft laten uitvoeren ontvangen wij automatisch de resultaten van uw onderzoek. Deze worden samen met u besproken. Dit gebeurt veelal telefonisch en op de tijden dat het u uitkomt, ook 's avonds. Om teruggebeld te worden dient u het contactformulier in te vullen en aan te geven dat u het onderzoek heeft laten uitvoeren. Uiteraard is het ook mogelijk dat wij de resultaten persoonlijk bij ons op kantoor bespreken. Om een afspraak te maken belt u met **010 – 242 98 81 (09.00 uur - 17.00 uur)**.

Wij laten u dus nooit zomaar naar Istanbul of Izmir vertrekken.

5-	VOORKEUR vertrekdatum Istanbul of Izmir
<p>Als u geschikt bent bevonden voor een behandeling dan kunt u zelf aangeven wanneer u richting Istanbul of Izmir wilt afreizen.</p>	
6-	REGELEN reis
<p>Nadat u uw vertrekdatum aan ons heeft doorgegeven zullen wij overgaan tot het maken van de reserveringen. Tevens wordt uw aanmelding schriftelijk bevestigd. Nadat alles definitief is geregeld ontvangt u, ruim voor uw vertrek de informatiemap ter voorbereiding op uw reis. In deze map vindt u alle informatie die u nodig heeft.</p>	
7-	VOORONDERZOEK in Istanbul of Izmir
<p>Vanaf het moment dat u in Istanbul of Izmir aankomt, wordt u door onze Nederlandssprekende medewerker permanent begeleid. De volgende dag vindt het uitgebreide onderzoek plaats door de arts. Op basis hiervan zal de arts advies uitbrengen met betrekking tot de voor u geschikte behandeling.</p>	
8-	BEHANDELING in Istanbul of Izmir
<p>De behandeling vindt doorgaans dezelfde dag plaats. Uiteraard is uw begeleider ook tijdens de behandeling aanwezig. De behandeling duurt ca. 20 minuten.</p>	
9-	NACONTROLES in Istanbul of Izmir
<p>Direkt na de behandeling wordt u verzocht plaats te nemen in de speciale wachtruimte. Kort daarop worden uw ogen gecontroleerd door de arts. Dit is uw eerste nacontrole. Afhankelijk van de behandeling die u heeft ondergaan (LASIK of LASEK/PRK) zal de tweede nacontrole de volgende dag respectievelijk de tweede dag plaatsvinden.</p>	
10-	NACONTROLES in Nederland
<p>Terug in Nederland zal de nazorg uiteraard worden gecontinueerd. In totaal zult u 3 nacontroles krijgen over een periode van 6 tot 12 maanden. Het schema is afhankelijk van de toegepaste behandelingsmethode. Dit schema vindt u terug in de informatiemap die u voor uw vertrek van ons heeft ontvangen.</p>	
<i>Ik draag lenzen. Vanaf wanneer mag ik mijn lenzen niet meer dragen?</i>	
<p>Contactlenzen hebben invloed op de vorm van het hoornvlies. Het hoornvlies heeft tijd nodig om weer zijn natuurlijke vorm terug te krijgen. Voor een betrouwbare vaststelling van de refractieafwijking van uw ogen dient u zich hier strikt aan te houden. Deze termijnen gelden zowel voor het vooronderzoek in Nederland als voor het onderzoek in Istanbul of Izmir.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voor zachte lenzen minimaal 2 weken, - Voor harde lenzen minimaal 4 weken. 	

REISSHEMA OOGLASERBEHANDELING

(*laatst aangepast op 13 juni 2006*)

MOGELIJKE VERTREKDATA

Vertrek mogelijk vanaf
AMSTERDAM SCHIPHOL of EINDHOVEN AIRPORT

ook mogelijk vanaf BRUSSEL en enkele Duitse
luchthavens

Zowel in Istanbul als in Izmir is er permanente Nederlandstalige begeleiding aanwezig.

Juni 2006
bijna alle dagen
mogelijk.
Informeert naar uw
voorkeursdatum

• minimaal 3 nachten of langer

**Juli - Augustus
2006**
Bijna alle dagen
mogelijk.
Informeert naar uw
voorkeursdata

• minimaal 3 nachten of langer

Andere vertrekdata vanaf september 2006 nog niet bekend.
Raadpleegt u regelmatig onze site.

**Net zoals dit jaar zullen wij vanaf februari 2006 de week-
arrangementen voor de periode april t/m oktober 2006 o.a. naar
KUSADASI, BODRUM, MARMARIS weer op onze site aanbieden.**

**Wilt u nu al meer weten over deze arrangementen en/of gaat u zelf uw
reis voor de periode april t/m oktober 2006 boeken. Informeert bij ons
naar de mogelijkheden.**

Wilt u uw vlucht en verblijf zelf regelen eventueel of heeft u al een reis geboekt
naar Turkije? Wilt u meer weten? Neemt u dan contact met ons op voor de
mogelijkheden.

ooglaser weekarrangementen

vanaf april t/m oktober 2006

Net als vorig jaar bieden wij u dit jaar weer volledig verzorgde weekarrangementen aan i.c.m een ooglaserbehandeling(*)

keuze uit KUSADASI, DIDIM, BODRUM, CESME, MARMARIS, FETHIYE
i.c.m. ooglaser in IZMIR

€ 2295,- (kusadasi, didim, cesme)

€ 2495,- (bodrum)

€ 2595,- (marmaris, fethiye)

2 pers. (4-sterren all-in accommodatie)

dit alles inclusief

- 2 personen waarvan 1 patiënt,
- vooronderzoek in Nederland,
- 8 dagen KUSADASI, BODRUM, DIDIM of CESME o.b.v. ALL-IN,
- waarvan 2 nachten in IZMIR,
- alle noodzakelijke transfers,
- Nederlandse begeleiding in IZMIR,
- vooronderzoek, behandeling en nacontroles in IZMIR,
- 3 nacontroles in Nederland,
- nazorg in Nederland,

en nog veel meer..... Wilt u meer weten? Neemt u dan contact met ons op.

Wel een ooglaser behandeling maar u heeft uw reis al geboekt of u gaat uw reis nog boeken? Misschien wilt u langer dan een week? Neemt u dan contact met ons op voor de mogelijkheden.

U wilt geen gebruik maken van ons arrangement? Of u wilt korter dan een week?
Al vanaf € 900,-

(*)LET OP, lees u verder aub:

Dit aanbod is **GEEN** vakantieaanbod in die zin dat u niet op vakantie gaat om tussendoor even uw ogen te laten laseren. U mag na een behandeling bijv. niet zwemmen! Ons pakket is dusdanig samengesteld zodat u vóór uw behandeling onbezorgd kunt genieten van uw verblijf. De laatste paar dagen van uw verblijf is gereserveerd voor uw behandeling. Het gaat immers om uw ogen!!

DE TARIEVEN

DE TARIEVEN (geldig vanaf 01 januari 2006)

U kunt ervoor kiezen om de behandeling in ISTANBUL of in IZMIR te laten uitvoeren.

EyeMIND LASIK en LASEK/PRK Totaal € 1670,00 (beide ogen)
Pakket *

Vooronderzoek in Nederland € 90,00

INTRALASIK (lasik behandeling voor diegenen die bang zijn voor het mesje) € 600,00 Meerprijs

WaveFront € 300,00 Meerprijs

Contactlens-implantatie € 3000,00 (beide ogen)
Lensimplantaties worden in NEDERLAND door een Nederlandse arts uitgevoerd!!
Voor meer info neemt u contact met ons op.

(*) Het EyeMIND TOTAAL PAKKET BESTAAT UIT:

Bij ons betaalt u GEEN EXTRA en/of VERBORGEN KOSTEN

- Vooronderzoek in Nederland,
- Informatiemap,
- Nederlandse begeleiding in Istanbul of Izmir,
- Retourvlucht **Istanbul of Izmir**,
- Verblijf 4 dagen (3 nachten) in een lux 4-sterren hotel in Istanbul of Izmir,
- Alle noodzakelijke transfers in Istanbul of Izmir,
- Uitgebreid vooronderzoek,
- Behandeling van beide ogen,
- Minimaal 2 x nacontrole in Istanbul of Izmir,
- Noodzakelijke medicamenten (oogdruppels en antibiotica),
- Minimaal **3 noodzakelijke nacontroles** in Nederland (na 2 weken, na 6 of 8 weken, na 6 maanden). In de plaatsen Apeldoorn, Kampen, Naaldwijk, Nijmegen, Den Bosch en Wageningen.
- Permanente aanspreekpunt en NAZORG in Nederland en..
- **UNIEK: levenslange garantie (een kosteloze herbehandeling bij een over- of ondercorrectie. Informeer naar de voorwaarden.)**

EyeMIND Partner Pakket (aanbevolen)

Als u wilt kan uw partner, vriend of vriendin tegen een speciaal tarief met u meereizen. We raden het u zelfs aan. Want het gevoel dat u zonder bril of contactlenzen goed kunt zien moet u niet in uw ééntje ervaren. Daarnaast is het altijd goed om ook 's nachts iemand bij u te hebben.

Verlenging verblijf (aanbevolen bij LASEK/PRK)

Als u toch naar Turkije gaat raden wij u aan om uw verblijf te verlengen. Waarom zou u niet meteen gebruik maken van deze mooie gelegenheid om Istanbul of Izmir beter te leren kennen? U kunt zelfs uw reis combineren. **U dient zich echter te realiseren dat u voor een behandeling naar Turkije gaat!**

Tarieven EyeMIND Partner Pakket en Verlenging	
EyeMIND Partner Pakket (vriend/vriendin/familiedid)	EURO 340,00 (retourvlucht incl. belastingen, 3 overnachtingen L/O en alle transfers)
Verlenging eigen verblijf per nacht meerdere nachten op aanvraag	EURO 50,00
Verlenging verblijf partner per nacht	EURO 20,00

Over EyeMIND en de kliniek

Het in het jaar 2000 geopende oogkliniek is een moderne oogkliniek die zich specifiek toelegt op het uitvoeren van onderzoeken en behandelingen op het gebied van oogheelkunde. In totaal werken er 8 artsen. Ieder met hun eigen specialisatie(s).

De oprichter van onze kliniek is Prof. Dr. Mahmut, een zeer ervaren en bekwaam oogchirurg op het gebied van staaroperaties en refractieve oogchirurgie. De kliniek is gevestigd in het hartje centrum van Izmir. Er komen niet alleen patiënten uit heel Turkije maar ook uit Europa. Onze kliniek heeft de beschikking over de meest moderne apparatuur.

De stelregel van ons zeer professionele en ervaren team is optimale patiëntentevredenheid in alle opzichten. Wij zijn dan ook als één van de weinige oogklinieken in Turkije die een ISO-kwaliteits certificaat heeft. Prof. Dr. Mahmut, de oprichter, is ook werkzaam aan de faculteit van oogheelkunde aan de Ege Universiteit van Izmir.

Elk jaar voert hij samen met Dr. Yesim meer dan 2000 CATARACT(staar),- en LASIK/LASEK operaties uit. Tegelijk neemt hij ook deel aan verscheidene conferenties over de hele wereld. In 2002 nam hij tijdens de American Academy of Ophthalmology (oogheelkunde) Congres in Orlando de 'Best of the Show Award' in ontvangst. Wij zijn vooruitstrevend en geheel objectief als het gaat om de voorlichting aan onze patiënten. Al onze patiënten kunnen dit beamen. Al uw vragen worden beantwoord. Onze website is ontworpen om u te voorzien van informatie die u nodig heeft om voor uzelf een goed beeld te kunnen vormen van de mogelijkheden van de refractieve oogchirurgie. Maar er is meer.....

ISO-certificatie

Hoge standaarden maken EyeMIND uniek. Onze gehele organisatie is ingericht rondom de zorg voor u als patiënt. Dit heeft geresulteerd in het feit dat onze kliniek in Izmir DIN EN ISO-2001-9000 is gecertificeerd.

Ervaring

Onze chirurgen, Prof. Dr. Mahmut en Dr. Yesim zijn zeer ervaren ooglaser-specialisten. Sinds 1992 voeren zij ooglaserbehandelingen uit. Vanwege hun zeer goede resultaten komen patiënten vanuit heel Turkije en onder andere vanuit Nederland, Duitsland, België, Denemarken, Israël, Frankrijk, Griekenland, Engeland en Ierland.

Zorg en aandacht voor de patiënt

Wij zorgen niet alleen voor uw ogen maar ook voor u, bij elke stap van het proces. Vanaf het eerste contact tot en met de nazorg. Wij voorzien u continue van informatie die u nodig heeft. Ons bestaansrecht danken wij immers aan zeer tevreden patiënten. Uw keuze voor een kliniek en chirurg is hierbij cruciaal. Lang niet alle chirurgen zullen vóór de behandeling meer dan 5 minuten tijd aan u besteden en zullen bereid zijn al uw vragen te beantwoorden. Wij vinden de tijd die wij vóór de behandeling aan u besteden juist enorm belangrijk. Wij praten met u uitvoerig over uw gewenste resultaten en zorgen ervoor dat u zich op uw gemak voelt. Uw vertrouwen winnen vinden wij immers heel belangrijk. Zowel in Nederland als in Istanbul of Izmir.

Voor de behandeling heeft u alle tijd om met onze arts te praten. Om te kunnen beoordelen of u ook daadwerkelijk geschikt bent voor een behandeling zult u persoonlijk uitgebreid onderzocht worden. Onze arts biedt u hierbij de beste zorg en aandacht.

Een familiere aanpak

Er zijn klinieken die trots zijn op hun vele duizenden behandelde patiënten. We zijn absoluut tegen een 'lopende band' benadering van zulke belangrijke (laser)behandelingen. Wij zijn daarentegen juist trots op onze uitzonderlijk goede behandelingsresultaten. Daarbij beschouwen we onze patiënten als onze familie. We kennen ze bij hun namen, delen hun ervaringen en houden nog vaak contact. Zelfs jaren na de behandeling zoeken de patiënten ons op, al is het maar om alleen "hallo"! te zeggen.

Technologie

We maken gebruik van de meest geavanceerde apparatuur die er momenteel bestaat: De ALLEGRETTO WAVE EYE-Q Excimer Laser met een geïntegreerde autotracking systeem (eye-tracker) om onvrijwillige en ongewenste bewegingen van uw oog te volgen zodat de behandeling nog nauwkeuriger uitgevoerd kan worden. We bieden WaveFront-gestuurde, op maat gemaakte LASIK-behandeling aan en gebruiken de veiligste microkeratomes. Dit alles, gecombineerd met de beste oogchirurgische instrumenten, zorgt voor het behalen van het maximaal bevredigend resultaat.

Toewijding

Wij van EyeMIND streven ernaar om de laserbehandeling te perfectioneren. Wij zijn vastbesloten om constant iedere stap van het gehele proces te verbeteren zodat u zich op uw gemak voelt en geniet van uw ooglaser'reis'.

Up to date medische educatie

Om op het gebied van refractieve oogchirurgie aan het front te blijven, wonen onze chirurgen regelmatig over de hele wereld congressen en seminars bij. Alle nieuwe ontwikkelingen en technieken delen wij graag met onze patiënten. Uiteraard als wij vinden dat deze nieuwe technieken betrouwbaar zijn.

Exclusief voor onze Nederlandse en Belgische patiënten

Om onze Nederlandse en Belgische patiënten beter van dienst te kunnen zijn hebben wij sinds 1 juli 2003 een kantoor in Nederland geopend.

EyeMIND Nederland regelt alle zaken voor u. U krijgt een ware VIP-behandeling. Voor uw vliegreis en verblijf (4-sterren hotel) in Istanbul of Izmir hoeft u zelf niets te regelen. Zelfs aan uw partner, vriend of vriendin die met u mee wil is gedacht. Over taalproblemen hoeft u zich totaal niet druk te maken. In Istanbul of Izmir wordt u altijd vergezeld door de gastvrouw of gastheer van EyeMIND die zowel de Turkse als de Nederlandse taal spreekt. Zo komt u nooit voor (onaangename) verrassingen te staan. Overigens spreken we in onze kliniek ook Engels, Duits. Uiteindelijk willen wij uw verblijf zo aangenaam mogelijk maken en u terug laten keren met een goed zicht.

Nazorg

In Nederland houden wij uiteraard vinger aan de pols en zorgen wij ervoor dat u minimaal 3 keer naar een controle gaat. Deze controles worden momenteel uitgevoerd in de volgende plaatsen (er zullen nog meerdere plaatsen volgen);

- Apeldoorn, Nijmegen, Kampen, Den Bosch, Naaldwijk en Wageningen.

Dr. Yesim is gespecialiseerd in Glaucoom, Netvlies en Refractieve Oogchirurgie. Sinds 2000 is zij full-time verbonden aan onze kliniek. Prof. Dr. Mahmut is de oprichter van de kliniek nadat hij ruim 22 jaar als oogarts werkzaam is geweest. Prof. Dr. Mahmut is gespecialiseerd in Staaroperaties (CATARACT) en Refractieve Oogchirurgie. Op jaarbasis voeren zij ruim 2000 behandelingen uit. Zowel nationaal als internationaal hebben zij hoog aanzien. Tevens zijn zij lid van onder andere:

- American Academy of Ophthalmology (AAO),
- American Society of Cataract and Refractive Surgery (ASCRS),
- International Society Refractive Surgery (ISRS),
- European Society of Cataract and Refractive Surgery (ESCRS),
- European Society of Ophthalmology.

In de kliniek werken er in totaal 8 artsen en ieder met hun eigen specialisatie. Onder andere de volgende behandelingen worden uitgevoerd;

- Netvlies
- Glaucoom
- Staar (cataract)
- Scheelzien

Nieuwe toevoeging op 22 februari 2006

NIEUW: STAAROPERATIES in Turkije worden door de Nederlandse verzekeraar volledig vergoed! Informeer bij ons!

NIEUW: Sinds begin februari 2006 is bij ons ook INTRALASIK (Intralase) mogelijk. In Nederland betaalt u meer dan 4000 euro voor dezelfde behandeling. Bij ons voor minder dan de helft!

Intralasik ook wel femtosecond laser genoemd, is een techniek waarbij geen mesje wordt gebruikt om een hoornvliesflapje te maken. Speciaal voor mensen die wel LASIK willen maar bang zijn voor het mesje. Informeer ernaar! Of klik hier voor de tarieven

Voor meer info over Intralase kijkt u op <http://www.intralase.com>

Tot slot de contactgegevens.

EyeMIND
Hoge Boezem 15-E
3061 CM ROTTERDAM
Tel: 010 – 242 98 81

Van maandag t/m vrijdag 09.00-17.00 uur en zaterdag van 10.00-16.00 uur zijn wij telefonisch bereikbaar.

Consult bij ons op kantoor is altijd vrijblijvend en alléén op afspraak.

©COPYRIGHT 2003-2006: EyeMIND
UITGEVER: EyeMIND

Behoudens uitzonderingen door de wet gesteld mag zonder schriftelijke toestemming van rechthebbende(n) op de auteursrechten en de uitgever van deze uitgave niets uit deze uitgave verveelvoudigd en/of openbaar worden gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins en/of openbaar worden gemaakt door bewerking van (delen van) de inhoud.

Gebruikmaking van deze brochure

De informatie in deze brochure is bedoeld ter algemene informatie. De informatie is niet bedoeld als vervanging van enig (medisch) advies. Indien u zonder verificatie of nader (medisch) advies van de geboden informatie gebruik maakt, doet u dat voor eigen rekening en risico. Hoewel de inhoud van deze brochure met de uiterste zorg is samengesteld kan geen aansprakelijkheid worden aanvaard voor tussentijdse wijzigingen van gegevens of voor eventuele fouten.
