

REFRACTIEVE CHIRURGIE:

Correctie van ons zicht met laserbehandeling

Inleiding

Sommige problemen met het zicht, zoals bijziendheid, verziendheid of astigmatisme kunnen met een operatie verbeterd worden. Deze problemen met het zicht ontstaan als het oog niet in staat is om beelden op een juiste manier in focus te brengen in het oog. Om deze afwijkingen van het zicht te corrigeren, wordt de kromming van het hoornvlies veranderd.

Bijziendheid : De kromming van het hoornvlies wordt afgevlakt.

Verziendheid : Het hoornvlies wordt steiler gemaakt.

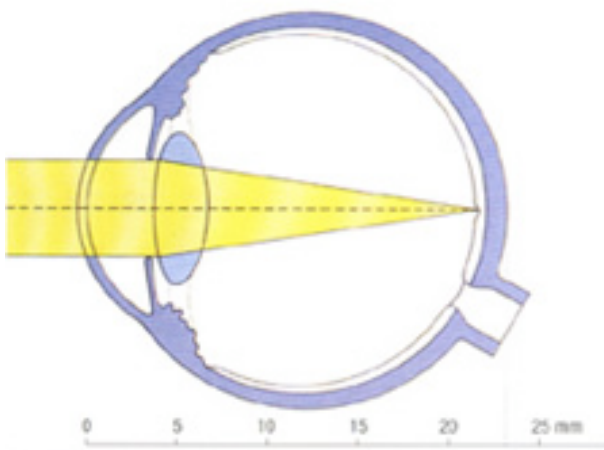
Astigmatisme : Het hoornvlies krijgt een egale kromming.

De meest gebruikte techniek om dit te bereiken is de laserbehandeling (Lasik = Laser Assisted in Situ Keratomileusis).

Voor hoge vormen van bijziendheid of verziendheid wordt een lensje in het oog geplaatst.

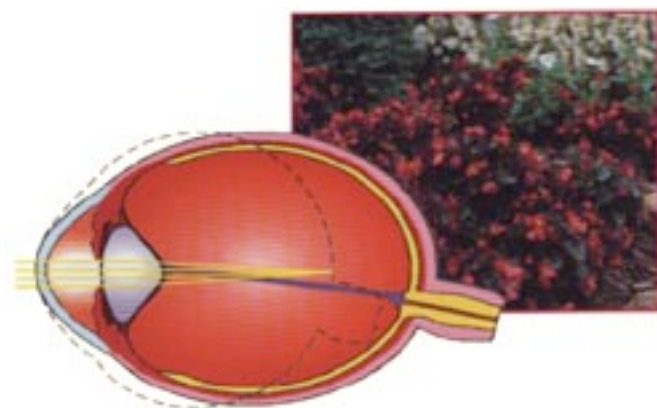
Wat is een refractieafwijking?

Normaal oog
kijken in de verte



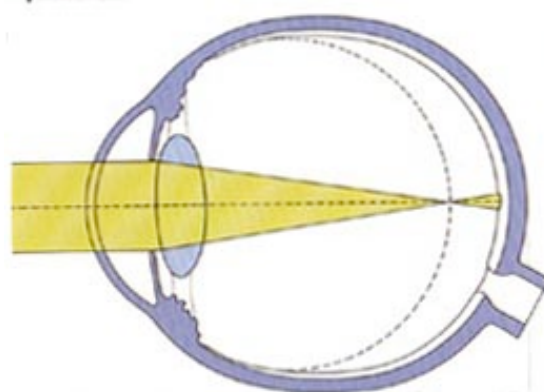
Bij normaal zicht, komt het licht in het oog binnen via het hoornvlies en wordt gefocust op één enkel punt op het netvlies. Bij een refractieafwijking wordt het licht niet gefocust op één punt op het netvlies, maar wordt het gefocust voor of achter het netvlies of op 2 verschillende punten. Refractieafwijkingen zijn het gevolg van een afwijking in de lengte van het oog of in de vorm van het hoornvlies.

Myopie of bijziendheid

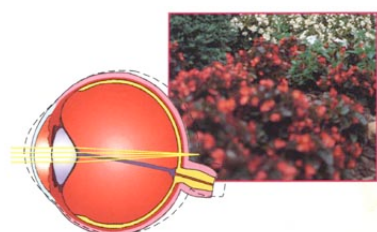


Bijziendheid wordt veroorzaakt door een te lang oog of door een te steil hoornvlies. Het licht wordt gefocust vóór het netvlies. Het zicht dichtbij is goed, maar in de verte ziet men wazig.

Bijziendheid

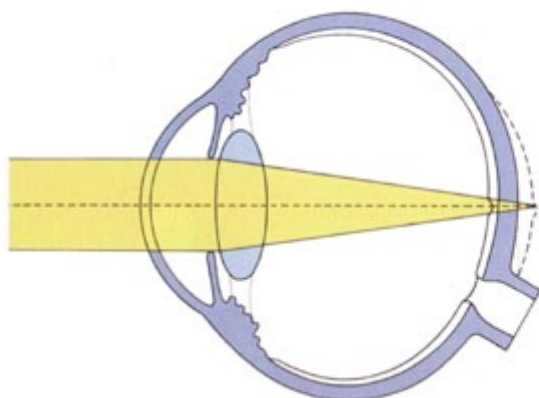


Hypermetropie of verziendheid

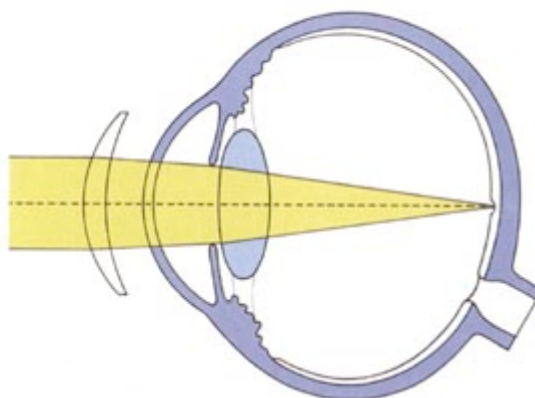


Verziendheid wordt veroorzaakt door een te kort oog of door een te vlak hoornvlies. Het zicht is onscherp in de verte en nog waziger dichtbij.

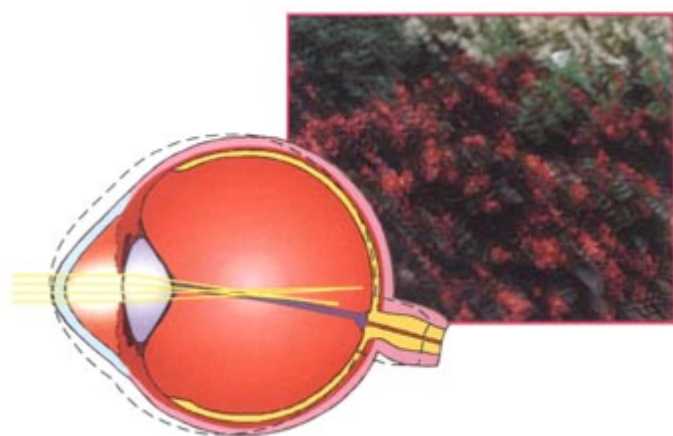
Verziend oog



Correctie van verziendheid



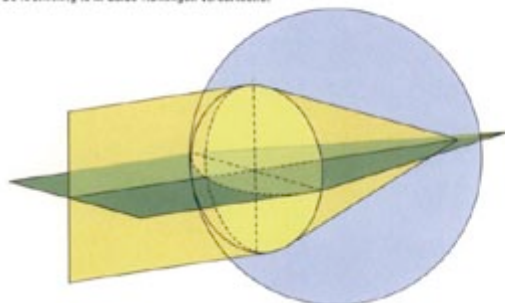
Astigmatisme



Bij astigmatisme is de vorm van het hoornvlies niet mooi bolvormig zoals bij een voetbal, maar eerder ovaal zoals een rugbybal. Het licht wordt gefocus op verschillende punten en het zicht is wazig zowel voor ver als dichtbij. Astigmatisme kan voorkomen in combinatie met bijziendheid of verziendheid.

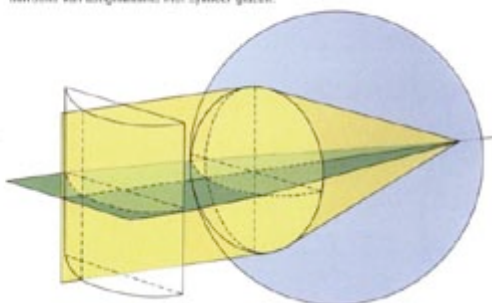
Astigmatisch oog

De kromming is in beide richtingen verschillend.



Correctie van astigmatisme

Correctie van astigmatisme met cilinder glazen.



Wie komt in aanmerking voor deze technieken?

- u bent bijziend, verziend of astigmaat
- het oog is gezond
- de brilafwijking is gestabiliseerd
- u bent minstens 18 jaar
- u bent in goede algemene gezondheid

De reglementen bij luchtvaartmaatschappijen, spoorwegen, leger... veranderen regelmatig. Informeer u dus op voorhand bij de betrokken instanties of een ingreep toegelaten is.

Personen met hoge bijziendheid of sterke verziendheid zijn beter geholpen met andere technieken (zie verder intra-oculaire lenzen).

Leesbril na de leeftijd van 40 jaar. Wat is presbyopie?

Op jonge leeftijd is onze lens zacht en flexibel en de vorm van onze lens kan veranderen om zowel voorwerpen van kortbij of ver scherp te zien (accommoderen). Bij het ouder worden kan onze lens minder goed accommoderen (presbyopie) en dit resulteert in troebel zicht voor kortbij. Oplossingen zijn een leesbril of een multifocale bril. Vanaf deze leeftijd kan het zicht voor ver nog gecorrigeerd worden met een laserbehandeling maar er zal achteraf meestal nog een leesbril nodig zijn. Buiten laserbehandeling zijn er nog andere oplossingen. Bespreek deze mogelijkheden met uw oogarts.

Vorbereiding van de ingreep

Een grondig oogonderzoek is nodig alvorens tot een ingreep over te gaan.

Uw oogarts zal de volgende onderzoeken uitvoeren:

- Bepalen van de graad van bijziendheid – verziendheid – astigmatisme. Voor dit onderzoek worden druppeltjes gebruikt waardoor u gedurende meerdere uren een wazig zicht hebt. U komt best met een chauffeur naar het onderzoek.
- Bepalen van de kromming en de dikte van het hoornvlies (pachymetrie)
- De vorm van het hoornvlies kan veranderen door contactlenzen. Om een juiste bepaling van de vorm van het hoornvlies toe te laten, moeten contactlenzen uitgelaten worden gedurende een bepaalde tijd voor het onderzoek:
2 weken voor zachte lenzen, 4 weken voor harde lenzen.
- Stop het gebruik van maquillage 2 tot 3 dagen voor de ingreep.

De operatie

De operatie wordt ambulant uitgevoerd: men verblijft gemiddeld 2 uur in het ziekenhuis. De ingreep wordt uitgevoerd in een operatiekwartier om de nodige steriliteit te kunnen garanderen.

Vlak voor de ingreep

- Het oog wordt ontsmet
- Een licht kalmeermiddel wordt toegediend
- Het oog wordt verdoofd met druppel.
- Een speculum wordt geplaatst om het oog open te houden.

Tijdens de ingreep

De ingreep zelf is kort en zo goed als pijnloos.

Zoals vroeger gezegd, wordt de vorm van het hoornvlies bijgeschaafd door de laser (vlakker maken van het hoornvlies bij bijziendheid, steiler in geval van verziendheid en egaler in geval van astigmatisme).



Door middel van een speciaal instrument (microkeratoom), wordt er een zeer fijn flapje gemaakt aan de oppervlakte van ons hoornvlies zodat de laser de diepere lagen van ons hoornvlies kan behandelen.



Tijdens de behandeling kijkt de patiënt naar een rood flikkerlicht. Dit is nodig om de laserbehandeling mooi te centreren rond het midden van de pupilopening. Afhankelijk van de graad van bijziendheid of verziendheid, duurt de eigenlijke laserbehandeling meestal niet meer dan 1 minuut. Het gemaakte flapje wordt vervolgens in zijn oorspronkelijke positie teruggelegd. Dit werkt als een soort natuurlijk verband op het oog zodanig dat het ongemak ook na de ingreep tot een minimum beperkt is.

Ingeval van nabehandeling voor bijvoorbeeld ondercorrectie, wordt het flapje terug losgemaakt en omgeklapt om nog een bijkomende laser uit te voeren. Er moet geen nieuw flapje gemaakt worden.

Nabehandeling

Vele patiënten hebben al een goed zicht de eerste dag na de behandeling. Voor sommige patiënten is het zicht nog wazig en fluctuerend gedurende het genezingsproces.

Controleraadplegingen

Na 1 dag, 1 week, 1 maand, 3 maanden, 6 maanden, 1 jaar en vervolgens jaarlijks.

De eerste week wordt nog volgende behandeling voorgeschreven:

- antibiotische druppels: 3x per dag
- kunsttranen: de eerste dagen om het uur
nadien af te bouwen over 1 maand

Opgelet

- Niet in het oog wrijven gedurende de eerste weken
- 's Nachts het plastic beschermkapje voor het oog kleven gedurende 1 week
- Onderbreken van bepaalde sportactiviteiten (zwemmen, contactsporten) gedurende 1 maand
- Vermijden van stof, rook, toxische producten, UV-stralen, ...

Wat zijn de voordelen?

- Miljoenen ogen zijn al behandeld met deze techniek. Het is de meest toegepaste techniek voor de correctie van lichte tot middelmatig vormen van bijziendheid – verziendheid en astigmatisme. De techniek wordt al toegepast sinds 1989.
- Weinig pijn tijdens en na de ingreep.
- Over het algemeen snel herstel van het zicht en snelle terugkeer naar de normale werk- en leefactiviteiten.
- Betrouwbare en stabiele resultaten voor lichte tot middelmatige vormen van bijziendheid, verziendheid en astigmatisme. Voor mensen met zeer hoge vormen van brilafwijkingen, wordt best een andere techniek gebruikt.

Wat zijn de risico's eigen aan de techniek?

In de geneeskunde bestaat geen enkele ingreep die 100 % risicovrij is. Veel complicaties kunnen vermeden worden door een grondig onderzoek en indicatiestelling vóór de operatie: patiënten die bijvoorbeeld een heel hoge brilafwijking hebben of die een heel dun hoornvlies hebben, kunnen best via een andere techniek geholpen worden.

De LASIK-operatie is medisch niet noodzakelijk. De beslissing om de

behandeling al dan niet te laten uitvoeren ligt uiteindelijk bij u. Het doel is het verminderen of opheffen van de refractie-afwijking. Later is misschien nog een aanvullende behandeling nodig.

Zoals voor alle chirurgische, medische en/of diagnostische ingrepen, zijn er risico's verbonden aan de LASIK-operatie: infectie, bloedingen, allergische reacties en zomeer. Over de risico's welke in het bijzonder bij LASIK kunnen optreden vindt u hier verdere informatie.

Complicaties die het gezichtsvermogen meestal niet aantasten.

Ondercorrectie – overcorrectie – astigmatisme

- Er kan een ondercorrectie of overcorrectie optreden. Indien mogelijk kan dan een aanvullende behandeling overwogen worden.
- Er kan een ongelijkmatig of gelijkmatig astigmatisme ontstaan. Hierdoor kan het gezichtsvermogen achteruitgaan. Met een bril zal dit niet altijd verbeteren. Een aanvullende behandeling kan dan nodig zijn om het gezichtsvermogen te verbeteren.

Verschuiven welke frequent tijdelijk optreden gedurende de stabilisatieperiode, maar welke ook permanent kunnen zijn.

- Toename van de lichtgevoeligheid, schittering en lichte wisselingen in gezichtsscherpte.
- 's Nachts kan een stervormig- of halo-effect bij lichtbronnen optreden. Gewoonlijk neemt dit na verloop van tijd af.

Kwetsbaarheid van het oog.

Het oog kan kwetsbaarder worden. Een oogbescherming is vereist bij activiteiten die risico's inhouden voor beschadiging van het oog, zoals bijvoorbeeld tennis, squash, softbal en karate. Een harde klap op het oog kan meer nog dan voor de LASIK-procedure ernstige gevolgen hebben.

Pijn

Er kan pijn optreden, vooral gedurende de eerst 48 uren na de operatie.

Complicaties die het gezichtsvermogen aantasten.

- Het gezichtsvermogen kan worden aangetast door een ooginfectie.
- Er kan zich een ongelijkmatige genezing, zwelling of littekenvorming van het hoornvlies voordoen, waardoor het gezichtsvermogen wordt aangetast; ook met behulp van een bril of contactlenzen kan dit niet steeds hersteld worden tot de toestand van voor de LASIK- behandeling. Soms kan

aanvullend operatief ingrijpen vereist zijn om de flap te herplaatsen of te vervangen.

ALTERNATIEVEN voor LASIK

Alternatieven voor LASIK zijn onder andere: het dragen van een bril of van contactlenzen, radiale keratotomie, fotorefractieve kertextomie, intra-oculaire lensimplantatie.