

**informatiebrochure  
over operaties om te zien  
zonder bril of lenzen**

**LASIK**



# Inhoud

1. Inleiding
2. Brekingsafwijkingen
  - a. Bijziendheid of myopie
  - b. Verziendheid of hypermetropie
  - c. Astigmatisme
  - d. Verminderd leesvermogen of presbyopie
3. Wat is "LASIK"?
4. Welk toestel gebruiken wij?
5. Mogelijke motivaties om een LASIK behandeling te laten uitvoeren
  - a. Meer comfort
  - b. Professionele redenen
  - c. Medische redenen
6. Ben ik een goede kandidaat voor LASIK?
7. Doel van de LASIK behandeling
8. Zyoptix: een volledig vernieuwde LASIK operatie!
9. Mogelijke neveneffecten en verwikkelingen
10. Alternatieven
  - a. Brillen
  - b. Contactlenzen
  - c. Radiale keratotomie (krasjesoperatie)
  - d. Fotorefractieve keratectomie (PRK)
  - e. Holmiumlaser
  - f. Implantlenzen
11. Verloop van de ingreep
  - a. Het vooronderzoek
  - b. Vóór de ingreep
  - c. Voorbereiding de dag zelf
  - d. Verloop van de LASIK behandeling
  - e. Na de ingreep
  - f. Medicatie na de behandeling
  - g. Verder

Addendum: a. Voorschriften en gebruik van medicatie

## 1. Inleiding

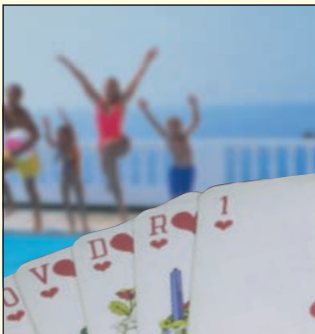
Vroeger waren brillen en contactlenzen de enige mogelijkheden om beter te zien.

Door de jaren heen zijn er evenwel verschillende operatietechnieken ontwikkeld om beter te zien zonder bril of contactlenzen. De nieuwste techniek, LASIK, heeft bewezen goede resultaten te geven. Indien je een dergelijke oogoperatie overweegt, lees dan aandachtig deze brochure.

Met deze brochure proberen we alle aspecten die van belang zijn te belichten en een aanvulling te geven aan het gesprek dat je zal hebben met je oogarts.

## 2. De brekingsafwijkingen van het oog

### a. Bijziendheid (myopie)



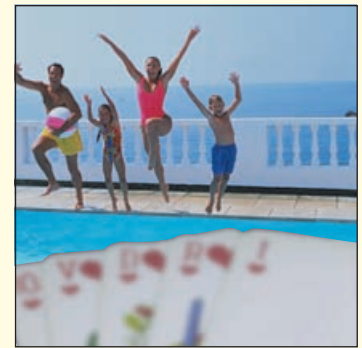
Bijziendheid betekent dat je zonder correctie van zeer dichtbij goed kan zien, maar dat je veraf alles wazig ziet. Een eerste bril wordt meestal voorgeschreven als de bijziendheid tussen  $-0.50$  en  $-1.50$  dioptrie bedraagt.

Bijziendheid van  $-3.00$  dioptrie is frequent, meer dan  $-8.00$  dioptrie is minder frequent, meer dan  $-20.00$  wordt uitzonderlijk.

### b. Verziendheid (hypermetropie)

Verziendheid betekent dat je zonder correctie veraf niet scherp ziet, maar dichtbij nog

onscherper. De eerste bril ter correctie van verziendheid voor volwassenen is vaak tussen de  $+0.50$  en  $+1.50$  dioptrie sterk. Meer dan  $+4.00$  is reeds minder frequent, meer dan  $+10$  is uitzonderlijk.



### c. Astigmatisme

Astigmatisme is een begrip dat erop wijst dat het hoornvlies, het doorschijnende venster vooraan in de oogbol, niet perfect bolvormig is. Het hoornvlies ziet eruit als een ei of een rugbybal. Hierdoor is het beeld niet echt scherp van dicht, noch van ver en lijkt het eerder wat scheef getrokken. Meestal is astigmatisme een aangeboren afwijking. Astigmatisme kan samen voorkomen met bijziendheid en verziendheid. Astigmatisme kan met een brilglas gecorrigeerd worden (correctie met een cylinder) of met aangepaste (torische zachte of halfharde) contactlenzen.

### d. Presbyopie

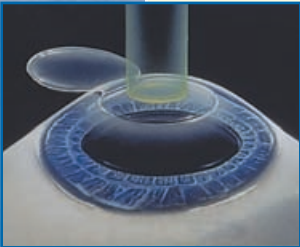
Presbyopie begint wanneer de eigen ooglens haar soepelheid verliest en lezen zonder bril een probleem wordt. Presbyopie begint meestal rond de 45 à 50 jaar en de meeste mensen hebben vanaf deze leeftijd een leesbril nodig.

### 3. Wat is "L.A.S.I.K."?

Voor vele patiënten met een bril of contactlenzen is LASIK een andere mogelijkheid om hun afwijking te corrigeren. LASIK (afkorting van het engelse "Laser assisted in situ keratomileusis") is een niet-hospitaalgebonden heelkundige behandeling welke bijziendheid, verziendheid en astigmatisme corrigeert.

Bij LASIK wordt een microchirurgisch instrument en een laser gebruikt om het hoornvlies (voorste doorschijnende deel van het oog) een andere brekingskracht te geven zodat de lichtstralen beter op het netvlies worden scherpgesteld.

De vorm en dikte van het hoornvlies worden nauwkeurig gemeten voor de behandeling en met de computer wordt de behandeling berekend. Voor bijziendheid wordt het hoornvlies vlakker gemaakt, voor verziendheid boller.



Voor de laserbehandeling wordt met een speciale flapmaker een oppervlakkig flapje van het hoornvlies omgeklapt. Hierna wordt met de excimerlaser kortdurend en pijnloos een dun laagje hoornvliesweefsel verdampt (nauwkeurig tot op 1/1000 van een mm). De wijziging in kromming van het hoornvlies welke hierdoor ontstaat, zorgt voor de verandering in brekingskracht van het oog.

Na de laser wordt het hoornvliesflapje terug in zijn oorspronkelijke positie teruggelegd.

Er zijn hiervoor geen hechtingen noodzakelijk. De volledige behandeling duurt minder dan 20 minuten. Het hoornvlies kan snel herstellen. Sommige mensen merken reeds na 4 uur een verbetering. Je moet ervan uitgaan dat je de eerste 3 dagen nog duidelijk merkt dat er een ingreep gebeurd is.

### 4. Welk toestel gebruiken we?

De Technolas Z100 van Bausch & Lomb.

Dit toestel verenigt enkele unieke kwaliteiten:

- Multi-dimensional Eye-Tracker : met een infraroodcamera wordt het centrum van de behandelszone gekoppeld aan een beeld met 3D-irisherkenning. Tijdens de behandeling zal de laser het oog volgen. Wanneer je toch plots rondkijkt, zal de laserbehandeling automatisch stoppen tot de chirurg het signaal geeft om verder te doen.
- 100HZ Flying spot: Een laserstraal van 1 of 2 mm diameter zet de laserpuntjes volgens het door de computer berekende patroon.
- De unieke vorm van de laserstraal zorgt voor een zo fijn mogelijk geslepen oppervlak.



Als flapmaker gebruiken we de Hansatoom XP van Bausch & Lomb en de K4000 van BD.

## 5. Mogelijke motivaties om een LASIK behandeling te laten uitvoeren

### a. meer comfort

- Bij sportbeoefening, vooral bij watersporten of als de bril aandamp (voetbal, ski, atletiek, ...)
- Op vakantie en tijdens avondjes uit (je moet geen rekening houden met bril of lensprodukten)
- Wanneer contactlenzen een constante bron van irritatie zijn omwille van ontstekingen, allergieën of teveel aan onderhoud.

### b. professionele redenen

- Wanneer een goed zicht zonder bril of contactlenzen vereist is, zoals in het geval van een piloot, rijkswachter, politieagent, brandweerman of militair.

### c. medische redenen

- Wanneer er een groot verschil in sterkte is tussen de twee ogen om welke reden ook.

## 6. Ben ik een goede kandidaat?

Mensen die minder afhankelijk willen zijn van brillen of contactlenzen zijn goede kandidaten voor een LASIK behandeling.

De eigen leefsituatie (o.a.: beroep, hobby's) en de verwachtingen die je hebt betreffende de laserbehandeling bepalen mee of je een goede kandidaat bent.

De ideale kandidaat voor LASIK is ouder dan 20 jaar, niet zwanger en vrij van enige oogziekte (zo kan b.v. het zicht van een 'lui oog', dit is een oog dat met brilcorrectie nooit goed kon zien, ook met LASIK behandeling niet verbeterd worden).

De brilafwijking moet stabiel zijn sinds minstens 1 jaar en de brekingsafwijking dient binnen de grenzen te liggen die voor LASIK worden aanvaard.

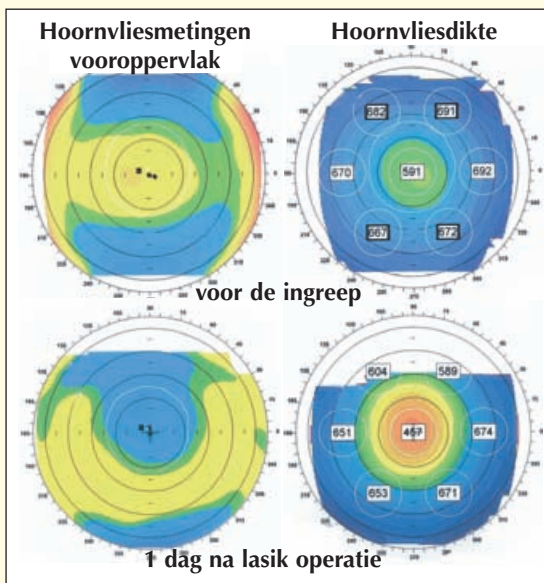
Voor bijziendheid kunnen correcties tussen -1 en -8 meestal met LASIK worden behandeld. Boven deze sterkte (tot -12 dioptrie) kan LASIK eveneens worden uitgevoerd, doch zal een groter deel van de kandidaten worden geweigerd na beoordeling van de uitgebreide vooronderzoeken die steeds aan een LASIK behandeling voorafgaan.

Voor verziendheid is een LASIK behandeling mogelijk tot +3 dioptrie. Ook astigmatisme, eventueel in combinatie met bijziendheid of verziendheid, kan met Lasik behandeld worden. Sommige brekingsafwijkingen (te hoge bijziendheid of sterkere verziendheid) kunnen soms beter behandeld worden met andere technieken.

**Mensen die enkel een leesbril nodig hebben maar in de verte goed zien zonder bril (presbyopie) kunnen door de LASIK techniek niet geholpen worden.**

## 7. Doel van de LASIK behandeling

Een perfect zicht verkrijgen zonder bril is niet het hoofddoel van de behandeling. Met de LASIK behandeling willen wij de mensen minder afhankelijk maken van een brilcorrectie voor het merendeel van hun activiteiten. Een kleine brekingsafwijking blijft soms wel bestaan, zodat voor sommige activiteiten de noodzaak tot het dragen van een lichte brilcorrectie mogelijk blijft. Het is evenwel zeker zo dat na de LASIK behandeling een ruime meerderheid van de behandelde patiënten comfortabel ziet en geen correctie meer gebruikt. Wanneer na de LASIK behandeling het gewenste resultaat niet wordt behaald, kunnen met een bijkomende ingreep kleine bijcorrecties worden uitgevoerd. Deze eventuele bijcorrecties zijn in het eerste jaar volgend op de eerste behandeling in de prijs inbegrepen.



## 8. Zyoptix : Een gepersonaliseerde laserbehandeling

Sinds eind 2000 heeft ons lasercentrum het ZYOPTIX systeem. Het bestaat uit de Technolas Z laser (een bijkomende 1 mm laser-spot voor de fijne details), een aberrometer en een Orbscan.

Met de aberrometer wordt in de centrale zone van het hoornvlies (welke voor de pupil ligt) op 50 punten de brekingsfout gemeten. Aan de hand van deze gegevens wordt met een krachtige computer de behandeling op maat berekend.

Ook bij 100% gezichtsscherpte na LASIK behandeling zijn er soms mensen die de indruk hebben van een wazig zicht, een schijn rond de lichten, slechter zicht 's avonds en verlies van contrastgevoeligheid. Het is de bedoeling met het ZYOPTIX systeem deze vermindering van de beeldkwaliteit die soms optreedt terug te dringen.

Het gebruik van de standaard LASIK techniek of deze in combinatie met het ZYOPTIX systeem zal in elk afzonderlijk geval door de behandelende chirurg met je worden besproken.



## 9. Mogelijke neveneffecten en verwikkelingen

LASIK kan, zoals elke operatie, nevenwerkingen of complicaties geven. Het is onmogelijk alle risico's en bijwerkingen voor alle patiënten in een lijst te zetten. Het gesprek met je oogarts zal de voor jouw bijzondere accenten leggen.

Enkele van de problemen en risico's zijn:

### 1. Geen optimale correctie na behandeling

Overcorrectie: vaak is er een kleine overcorrectie in het begin die met het evolueren van de genezing langzaam verdwijnt. Bij een blijvende overcorrectie kan een bril een oplossing bieden of kan er in overleg met je oogarts gedacht worden aan een bijbehandeling met de laser.

Ondercorrectie of geleidelijke verandering van het resultaat: als ze ernstig is kan een heringreep overwogen worden in overleg met je oogarts.

### 2. Geen optimale kwaliteit van zicht

Verlies van beste gezichtsscherpte: de maximale gezichtsscherpte (met of zonder bril) na de LASIK kan minder zijn dan voor de operatie.

Dubbelzicht: met één oog zie je tegelijkertijd twee beelden. Meestal is dit niet erg opvallend en stoort

dit niet als je beide ogen open houdt. Het is erg zeldzaam.

Schitteringen: vooral bij tegenlicht (bv. : als er 's avonds naar de koplampen van een tegenligger gekeken wordt).



Verminderd zicht in het donker: vooral bij hogere correcties kan er in het donker een minder goede gezichtsscherpte zijn dan overdag: dit is meestal niet te verhelpen met een bril.

Halo's zijn lichtkringen rond lichtbronnen en komen vaker voor bij mensen met een grotere pupil.

Wazig zicht overdag dat niet aanwezig was voor de ingreep.

### 3. Flapverwikkelingen

Flapsmelten is een ernstige complicatie en komt soms voor bij zeer droge ogen of na een moeilijk te controleren reactie van het hoornvlies na de ingreep. Soms moet chirurgisch ingegrepen worden om dit te behandelen.

Flapverschuiving kan voorkomen wanneer iemand na de ingreep met een vinger of voorwerp de flap van zijn plaats duwt en moet bijna altijd chirurgisch behandeld worden.

Plooitjes in de flap hangen meestal samen met de genezing en kunnen met druppeltjes of een chirurgische ingreep behandeld worden. In het geval dat ze niet te verwijderen zijn, treedt er verlies op van je beste gezichtsscherpte.

### 4. Droogteproblemen

Droge ogen genezen soms trager en frequent druppelen kan tijdelijk nodig zijn.

Het is nuttig te weten dat ernstige complicaties op lange termijn uitzonderlijk zijn, dat eventuele klachten minderen met de tijd en dat de kwaliteit van het zicht verbetert tot 6 maanden na de ingreep.

## 10. Alternatieven

Alternatieven zoals bril en contactlenzen zijn erg verspreid en bieden dus vele voordelen die bekend zijn. Soms vergeten we dat ze ook nadelen hebben. Hierna volgt een opsomming van de alternatieven die er momenteel bestaan voor correctie van het zicht met hun nadelen :

### a. Brillen

- Weinig draagcomfort: irritatie aan neus en oren
- Uitzicht: niet iedereen is tevreden over zijn "look" met bril
- Aandampen bij sportbeoefening en temperatuurschommelingen
- Weinig comfort bij regenweer of bij waterpret
- Angst voor verlies of beschadiging
- Bij dikkere glazen: beeldvervalsing en verkleining van het gezichtsveld

### b. Contactlenzen

- Onderhoud en de regelmatige aankoop
- Risico op infecties, zeker bij watersporten en slapen met lenzen
- Ingroei van bloedvaten in het hoornvlies door zuurstofgebrek van het hoornvlies
- Allergieproblemen
- Droogteproblemen
- Verlies van comfort: met het verstrijken der jaren verdraagt men vaak geen lenzen meer

### c. Fotorefractieve keratectomie of PRK

- Hevige pijn de eerste dagen na de ingreep: pijnstillers zijn vaak nodig
- Wazig zicht de eerste week na de ingreep
- Open wonde op het hoornvlies met verhoogd infectierisico

- Variabel zicht mogelijk tot zes maanden na de ingreep: kans op gedeeltelijk verlies van het resultaat
- Verhoogde kans op 'haze' (wazige verlittekening van het hoornvlies) die kan samengaan met een vermindering van het effect van de operatie
- Bijbehandelen is minder aangewezen omdat de voorspelbaarheid van het eindresultaat kleiner is en de kans op haze groter

### d. LASEK

- Idem PRK maar minder pijnlijk daar het epitheel(bescherm laagje) niet wordt verwijderd.

### e. Holmiumlaser (behandeling voor verziendheid)

- Het effect is niet onmiddellijk en vermindert met de tijd
- Een overcorrectie in het begin is noodzakelijk en geeft typisch tijdelijke bijziendheid
  - Alleen lagere verziendheden zonder astigmatisme komen aanmerking

### f. Implantlenzen

Hierbij wordt operatief een kunstlens in het oog ingeplant:

#### • In de 'voorste' oogkamer (voor de iris)

Meestal wordt een Artisanlens geplaatst die aan de iris gefixeerd wordt. Zoals bij elke operatie kan hierbij bloeding en infectie voorkomen. Dit risico is bij oogoperaties evenwel zeer klein.

Vooral op langere termijn moet er blijvend gecontroleerd worden of de helderheid van het hoornvlies perfect blijft. Bij het ontstaan van problemen kan deze lens eventueel weer verwijderd worden.



- In de 'achterste' oogkamer (achter de iris) zijn er twee technieken mogelijk.
- Refractive Lens Exchange:
 

Dit is technisch hetzelfde ingreep als een standaard cataractoperatie waarbij de eigen ooglens wordt vervangen door een kunstlens. De sterkte van deze kunstlens wordt zo berekend dat na de operatie een goed zicht voor ver bekomen wordt met geringe of geen correctie. Het gebruik van een aangepaste leesbril is nadien meestal evenwel noodzakelijk. Recent zijn er ook implantlenzen beschikbaar waarmee men zowel ver als dichtbij zonder bril kan zien.
- Intra oculaire contactlens :
 

Dit is een nieuwe techniek waarbij er een contactlensje gezet wordt tussen de eigen lens, die niet verwijderd wordt, en de iris. Deze techniek gebruiken we vooral bij mensen met hoge bijziendheid, hoog astigmatisme en verziendheid.

## 11. Verloop van de ingreep

### a. Het vooronderzoek (op de consultatie bij de eigen oogarts thuis)

Het vooronderzoek bepaalt welke de meest optimale behandeling is voor je om minder afhankelijk te zijn van de bril, het bepaalt welke techniek mogelijk is, hoeveel er behandeld moet worden en vooral of het oog verder normaal is. De dokter wil op voorhand weten of een optimaal resultaat kan verwacht worden en of het oog geen eigenschappen heeft die het risico van de ingreep doen toenemen.

Een volledig vooronderzoek bevat bijgevolg heel wat metingen:

- De vorm en kwaliteit van de voor- en achterkant van het hoornvlies
- De dikte van het hoornvlies
- De diameter van het hoornvlies
- De toestand van de eigen lens
- Het netvlies
- De oogzenuw
- De oogdruk
- De lengte van het oog
- Het gezichtsveld
- De pupildiameter in licht en donker
- De traankwaliteit
- De precies te behandelen brekingsafwijking

## Voordelen van LASIK tov de alternatieven

- Druppelverdooving voor de operatie
- Ambulant uitgevoerd
- 2 ogen op één dag
- Meestal weinig of geen pijn, noch bij de ingreep, noch de dag erna
- Snel herstel van het zicht

Dankzij de flap kunnen wij meer dan één keer bijcorrigeren, zowel bij over- als ondercorrectie. Het risico om terecht te komen in een situatie die niet meer verbeterd kan worden lijkt ons kleiner dan bij de alternatieven. Het is ook duidelijk dat niet alle complicaties en details die voor jou belangrijk zijn in deze brochure kunnen beschreven worden. Tijdens het vooronderzoek komt dit uitgebreider aan bod.

## b. Vóór de ingreep

- Het dragen van contactlenzen moet gestopt worden geruime tijd voor de ingreep (afhankelijk van het type contactlens 1 à 6 weken).  
Je oogarts zal dit op voorhand met je bespreken.
- Chronische ziekten (bv. terugkerende koortsblaasjes rondom het oog, pacemaker, diabetes, reuma, enz...) of zwangerschap dienen gemeld te worden.
- Haal tijdig de nodige medicatie die vooraf wordt voorgeschreven.
- Zorg dat je de dag van de ingreep vergezeld bent door een begeleider die je na de ingreep naar huis kan brengen. Door de voorbereidende medicatie en de behandeling zelf ben je niet geschikt om een voertuig te besturen.
- Twee dagen voor de behandeling dienen antibiotische oogdruppels 2x of 3x daags in de ogen gedruppeld te worden. Vermijd de laatste 3 dagen make-up, zoniet kunnen kleine partikels tijdens de operatie loskomen en verwikkelingen veroorzaken.

## c. Voorbereiding de dag zelf

- De ochtend voor de behandeling reinig je zorgvuldig oogleden en wimpers en verwijder je alle eventuele mascararesten. Gebruik geen parfum of aftershave (dit beïnvloed het resultaat van de laserbehandeling).
- Een lichte maaltijd is toegestaan voor de ingreep
- Gelieve alle voorgeschreven oogdruppels mee te brengen naar het centrum.
- Voor het vertrek naar het centrum (ongeveer één uur voor de afspraak) neem je een licht kalmeer-middel om je meer ontspannen te voelen.

## d. Verloop van de LASIK behandeling

- Bij aankomst in het centrum neem je plaats in de wachtzaal en wacht je tot we je komen halen.
- Het oog wordt voorbereid met oogdruppels  
Je krijgt een operatiemuts, schoenovertrekken en overjas om aan te trekken.
- Je wordt binnengeleid in het laserlokaal waar je gaat liggen op de behandelingstafel van het lasertoestel.
- De laatste verdovende druppels worden toegediend.
- Het oog en de huid rond het oog worden ontsmet.
- Het niet behandelend oog wordt afgedekt.
- Een ooglidspeder zal je oogleden openhouden zodat je niet meer kan knippen (door de verdoving heb je tijdelijk geen knipperreflex meer).
- Het oog wordt gespoeld om alle aanwezige onzuiverheden in de traanfilm te verwijderen.
- Er wordt je gevraagd naar een rood knipperend fixatielichtje te kijken.
- Om de hoornvliesflap juist te kunnen terugplaatsen wordt een markering ("stempeltje") op het hoornvlies aangebracht.
- De zuigring van de flapmaker wordt nu op het oog geplaatst.
- Terwijl de zuigkracht zich opbouwt, wordt het zicht waziger. Het is normaal dat het donker wordt en dat het rode knipperlicht verdwijnt. Soms is dit even onaangenaam zonder echt pijnlijk te zijn.
- Daarna wordt de flapmaker geplaatst op de zuigring.
- Het hoornvliesflapje wordt gemaakt: tijdens deze fase hoor je de fijne motor van de flapmaker zoemen.
- Na het maken van het flapje wordt de zuigring van het oog verwijderd.

- Het flapje wordt omgeklapt. Dit is pijnloos. Nu kan de eigenlijke laserbehandeling beginnen
- Tijdens de laserbehandeling hoor je een knetterend geluid dat meestal gepaard gaat met het waarnemen van een lichte brandgeur. Dit is te wijten aan de verdamping van weefsel in de behandelde zone en is volledig normaal. De laserbehandeling zelf duurt doorgaans minder dan één minuut en wordt opgedeeld in 2 tot 8 fases.
- In deze fase is het van belang dat je zo goed mogelijk naar het rode flikkerende fixatielichtje blijft kijken.
- Indien je teveel rondkijkt, wordt de laser onmiddellijk gestopt en gaat de behandeling pas verder wanneer je weer goed naar het rode lampje kan kijken. Wij helpen je hierbij
- De laserprocedure is volledig pijnloos
- Na de laserbehandeling wordt het flapje terug op zijn plaats gebracht en gespoeld. Nu zal nog enkele minuten worden gewacht zodat het flapje kan drogen en zich terug kan vasthechten op zijn natuurlijke plaats.
- Na de behandeling blijf je nog minstens een half uur in het centrum. Voor het vertrek wordt nog een laatste controle uitgevoerd.

## e. Na de ingreep

- Na de ingreep wordt nogmaals gedruppeld met antibioticum en wordt een beschermende doorschijnende oogschelp aangebracht: **WRIJF NIET IN JE OOG!**
- De pijn is doorgaans minimaal, een krassend of droog gevoel is normaal. Bij eventuele pijn sluit je best beide ogen (tracht eventueel te gaan slapen).
- De doorschijnende oogschelp blijft ter plaatse (behalve voor het druppelen) tot de volgende morgen.
- De eerste week draag je de schelp ook tijdens het slapen. Dit is om ongecontroleerd wrijven tijdens de slaap te vermijden.

## f. Medicatie na de behandeling

- Antibiotische en ontstekingswerende druppels volgens het schema van de behandelende oogarts.
- kunsttranen mogen veelvuldig gebruikt worden bij licht droogtegevoel, dit is meestal vooral in het begin.

## g. Verder

- Mag je gedurende 1 maand niet zwemmen, geen sauna gebruiken, geen contactsporten doen en niet in het oog wrijven
- Mag je gedurende 2 weken geen sport doen
- Mag je gedurende 1 week geen make-up gebruiken
- Meestal zal het zicht de volgende dag reeds vrij behoorlijk zijn, een licht wazig zicht de eerste dagen kan voorkomen (want iedereen geneest op zijn eigen ritme). Het zicht stabiliseert na 1 maand tot 3 maanden
- De kwaliteit van het zicht kan nog verbeteren tot 6 maanden na de behandeling
- Indien er een ernstige vermindering van het zicht optreedt, indien je pijn krijgt of als je gewoonweg ongerust bent, moet je terug contact met je oogarts opnemen. Dit kan 24u op 24u

**Het spreekt vanzelf dat je, als je nog vragen hebt, die best aan de oogarts zelf of aan één van zijn medewerkers stelt.**



**Het Ooglasercentrum**  
**St. Janstraat 1**  
**3583 Paal**  
**infolijn: 00.32.(0)11-45.36.83**  
**website : [www.olc.be](http://www.olc.be)**

<b>Dr. I. Nijs</b>	<b>Maasmechelen</b>	<b>00.32.(0)89-76.60.78</b>
<b>Dr. B. Smeets</b>	<b>Hasselt</b>	<b>00.32.(0)11-23.33.91</b>
<b>Dr. D. Veugelen</b>	<b>Tienen</b>	<b>00.32.(0)16-82.09.18</b>
<b>Dr. C. De Smet</b>	<b>Lommel</b>	<b>00.32.(0)11-52.20.01</b>
<b>Dr. A. Goyens</b>	<b>Bree</b>	<b>00.32.(0)89-47.35.49</b>
<b>Dr. U. Schümmer</b>	<b>Diest</b>	<b>00.32.(0)13-32.14.50</b>
<b>Dr. A. Van den Bergh</b>	<b>Hasselt</b>	<b>00.32.(0)11-22.35.08</b>



**Het Ooglasercentrum**  
**St. Janstraat 1**  
**3583 Paal**  
**infolijn: 00.32.(0)11-45.36.83**  
**website : [www.olc.be](http://www.olc.be)**

**Dr. A. Goyens**  
**Witte Torenwal 34**  
**3960 Bree**  
**00.32.(0)89-47.35.49**



**Het Ooglasercentrum**  
**St. Janstraat 1**  
**3583 Paal**  
**infolijn: 00.32.(0)11-45.36.83**  
**website : [www.olc.be](http://www.olc.be)**

**Dr. I. Nijs**  
**Olympialaan 20**  
**3630 Maasmechelen**  
**00.32.(0)89-76.60.78**



deze brochure kwam tot stand  
 dankzij het initiatief van het OogLaserCentrum OLC  
 copyright OLC, België



**Het Ooglasercentrum**  
**St. Janstraat 1**  
**3583 Paal**  
**infolijn: 00.32.(0)11-45.36.83**  
**website : [www.olc.be](http://www.olc.be)**

**Dr. D. Veugelen**  
**Leuvenselaan 93**  
**3300 Tienen**  
**016-82.09.18**