

STAAR (cataract)

Wat is staar

Vóór in het oog, vlak achter de pupil, zit de heldere en doorzichtige oog lens. Naarmate we ouder worden, wordt deze lens minder helder. Daardoor lijken de dingen die we zien waziger en grauwer van kleur. Dit troebel worden van de oog lens wordt 'staar' of 'cataract' genoemd. Iedereen die ouder wordt, krijgt daarmee te maken.



fig. 1. Rechter oog met een heldere lens (pupil is zwart)

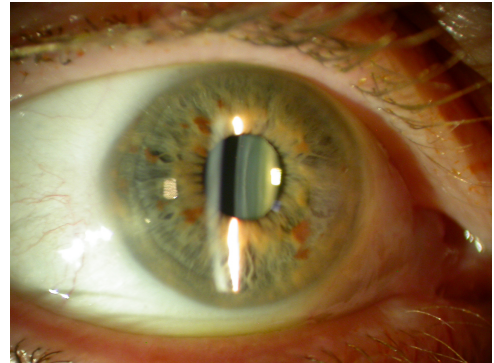


fig. 2. Rechter oog beginnend cataract/ staar, met behulp van een spleetvormige lichtbundel zichtbaar gemaakt.

Oorzaken

Er zijn naast ouderdomsstaar, zoals hierboven beschreven, nog andere vormen van staar: aangeboren staar; en staar ontstaan (of versneld) door ziektes, of een letsel van het oog. Deze folder gaat met name over de meest voorkomende vorm van staar, de ouderdomsstaar.

Verschijnselen

Ouderdomsstaar is een 'normaal' verouderingsproces. Sommige mensen merken al rond hun veertigste dat het zicht vermindert, maar meestal doen de eerste verschijnselen van ouderdomsstaar zich pas later voor. Of men het merkt, hangt af van op welke plek in de oog lens de troebeling zich ontwikkelt en hoe groot en ernstig die troebeling is. Zit de troebele plek in het midden van de lens of daar vlakbij, dan krijgt men al snel klachten. Men gaat bijvoorbeeld wazig zien, dubbelzien, kleuren worden dof of/ en men krijgt last van licht of schitteringen. Als men binnen korte tijd opeens veel sterkere of zwakkere brillenglazen nodig heeft, kan dat ook wijzen op ouderdomsstaar. Andere brillenglazen kunnen het zicht soms tijdelijk wel, maar op den duur niet meer verbeteren. Doorgaans neemt de staar in de loop van de tijd toe. Het gezichtsvermogen wordt daarmee steeds slechter. Een bezoek aan de oogarts is dan noodzakelijk.

Wie nog goed genoeg ziet om zonder problemen dagelijkse werkzaamheden, hobby's en taken zoals autorijden (en voldoet aan de eisen voor een rijbewijs) te kunnen uitoefenen, hoeft zich (nog) niet te laten behandelen. Een operatie is dan nog niet direct noodzakelijk. Het is echter wel realistisch om rekening te houden met een staaroperatie in de toekomst. Staar wordt immers nooit minder; het gezichtsvermogen gaat langzaam maar zeker toch achteruit. Is (beginnende) staar eenmaal ontdekt, dan is controle nodig indien de klachten erger worden. Zodra de staar te hinderlijk wordt, kan uw gezichtsvermogen weer worden verbeterd met een

staaroperatie. Wanneer dit moet gebeuren, kan in overleg met de behandelende oogarts worden bepaald.

Diagnose

Om erachter te komen of er inderdaad sprake is van ouderdomsstaar, bekijkt de oogarts de ogen met de spleetlamp. Door middel van een smalle bundel licht en vergroting kan de oogarts het voorste deel van het oog goed bekijken. De oogarts kan met de spleetlamp zien of er troebelingen zijn in de ooglens en zo ja, hoe ver die staar zich al heeft ontwikkeld. Daarnaast onderzoekt de oogarts hoe het gezichtsvermogen is en of de ogen verder gezond zijn.

Behandeling

Ouderdomsstaar is goed te behandelen. Een staaroperatie kan, wanneer de rest van het oog gezond is, het gezichtsvermogen vrijwel volledig herstellen. De operatie vindt meestal plaats in dagbehandeling onder plaatselijke verdoving (d.m.v. een prik of druppels) en soms onder algehele narcose. De oogarts opereert vrijwel altijd maar één oog per operatie. Bij de operatie haalt de oogarts de troebele lens uit het oog en vervangt deze door een heldere, kunststof implant-lens. Deze lens gaat in principe de rest van het leven mee.

Staaroperaties zijn misschien wel de vaakst uitgevoerde operaties ter wereld. Ook op zeer hoge leeftijd is de operatie nog goed te ondergaan. Overigens is opereren de enige manier om echt iets te doen aan ouderdomsstaar. Er bestaan geen medicijnen tegen staar. Staar kan ook niet worden weg gelaserd. Wel zijn er sinds kort staaroperaties waarbij een laser (de femtosecond laser) delen van de operatie kan uitvoeren. Om de eigen troebele lens te verwijderen en om een kunstlens te kunnen inbrengen moet er echter nog steeds binnen in het oog geopereerd worden.

Voor de operatie

De volgende gegevens vraagt of controleert de behandelend arts of diens medewerkers voorafgaand aan de operatie:

- Bloeddruk
- Afwijkingen aan hart, longen, nieren
- Aanwezigheid van suikerziekte (diabetes mellitus)
- Hardhorendheid en/of taalproblemen
- Lichamelijke beperkingen, m.n. die het platliggen tijdens de operatie of de zorg na de operatie (o.a. het oog druppelen) kunnen bemoeilijken
- Angst-, paniek- of psychiatrische stoornissen
- Gebruik van geneesmiddelen
- Allergieën

Na de operatie

De oogarts of een ervaren medewerker controleert op de 1^e dag na de operatie, of belt de patiënt op. De laatste controle enige tijd na de operatie, vindt binnen dezelfde instelling plaats als waar de operatie heeft plaatsgevonden.

In de periode rond de operatie wordt het oog gedruppeld. Men moet zich daarbij houden aan de voorschriften van de eigen oogarts. Die zal ook informatie geven over andere leefregels na de operatie. Patiënten die vóór de operatie al druppelden met oogdruk-verlagende oogdruppels dienen hiermee door te gaan na de operatie, tenzij daarover uitdrukkelijk anders wordt geadviseerd door de oogarts.

Als men aan beide ogen geopereerd wordt, zullen er tenminste 2 weken tussen de operaties zitten. Het eerst geopereerde oog wordt eerst door de behandelend oogarts gecontroleerd, voordat het 2^e oog geopereerd wordt.

Resterende brilsterkte na de staaroperatie

Er wordt in het algemeen geprobeerd patiënten na een staaroperatie zo min mogelijk afhankelijk te laten zijn van brillen. Vóór de operatie wordt er daarom een lensmeting verricht. Deze meting is nodig voor het uitrekenen van de te kiezen sterkte van de implant-lens, zodat de resterende brilsterkte na de operatie voor veraf zo gering mogelijk is.

De oogarts kan echter nooit 100 % garanderen dat het oog altijd, zelfs na een perfect verrichte operatie, zonder bril scherp zal kunnen zien. Meestal zal er in ieder geval een leesbril nodig blijven.

In sommige situaties kan er, in overleg, juist voor worden gekozen dat men na de operatie goed kan lezen zonder bril. Maar dan is er voor veraf wel weer een bril nodig. De keuze hiervoor hangt o.a. af van de brilsterkte vóór de operatie en van de leesgewoonten.

Speciale implantlenzen

Er zijn speciale implant-lenzen met het doel mensen na de staaroperatie nog minder afhankelijk te laten zijn van een bril. Hieronder vallen de zogenaamde torische kunstlenzen, die als doel hebben de cilindersterkte van een eventuele bril na de operatie te verminderen of zelfs geheel weg te werken.

Ook zijn er multifocale implant-lenzen waarbij, net als in een bril met multifocale glazen, het doel is zowel het zicht voor veraf als voor dichtbij te verbeteren. Multifocale implant-lenzen hebben dus tot doel mensen niet alleen voor het veraf zien, maar ook voor het dichtbij zien minder afhankelijk te laten zijn van een bril.

Deze speciale implant-lenzen kunnen niet bij iedereen worden gebruikt. Verder kunnen deze multifocale lenzen specifieke bijwerkingen hebben (gekleurde ringen rond lichtbronnen, lichtschitteringen); bovendien zal onder sommige omstandigheden tóch nog een leesbril nodig zijn. Deze lenzen worden nog niet overal toegepast. Omdat deze speciale lenzen niet onder de normale verzekerde zorg vallen moet daarvoor bijbetaald worden.

Risico's van een staaroperatie

- In het algemeen is het risico op complicaties klein bij - en na een staaroperatie. Een bloeding of infectie kunnen het zicht blijvend doen verminderen. De kans hierop is erg klein, ca. 1 à 2 gevallen per 1000 operaties.

Als men na een staaroperatie merkt dat het zicht duidelijk minder wordt en het oog roder en pijnlijker, moet er meteen contact worden opgenomen met de behandelende oogarts of diens waarnemer.

- In ca. 1-2 per 100 operaties loopt de operatie technisch moeizamer dan verwacht. In een aantal gevallen merkt de patiënt daar niets van en herstelt het oog net zo voorspoedig als anders. In een aantal gevallen zal het herstel meer tijd of meer medicijnen vergen, maar het uiteindelijke gezichtsvermogen wel nog heel behoorlijk zijn. In een enkel geval lukt het niet alle lensresten te verwijderen of de kunstlens direct te plaatsen tijdens de operatie. Heel af en toe moet er dan een tweede operatie aan het al geopereerde oog volgen, soms zelfs in een andere instelling
- Ook al is een operatie technisch prima verlopen, er kunnen soms tijdelijke, meestal goed op oogdruppels en/of tabletten reagerende problemen na een operatie ontstaan: verhoogde oogdruk (dit kan soms pijn veroorzaken), of het ontstaan van

zwellung in de gele vlek van het netvlies (waardoor de gezichtsscherpte kan dalen). Zwelling van het hoornvlies kan soms direct na een operatie aanwezig zijn. Dit veroorzaakt dan vaak wazig zicht maar verbetert meestal voorspoedig tijdens het druppelen na de operatie.

- Na een staaroperatie is het risico op het ontstaan van een netvliesloslating toegenomen. Verschijnselen van een netvliesloslating kunnen zijn: het optreden van lichtflitsen, het gaan zien van bewegende vlekjes, toenemende uitval van het gezichtsveld. Bij deze verschijnselen moet men contact opnemen met de oogarts of diens waarnemer. Lang niet altijd zal er bij deze symptomen overigens ook echt een netvliesloslating aan de hand zijn, maar dit moet wel worden uitgesloten door de oogarts (Zie ook de NOG folders Netvliesloslating; en Vlekken en flitsen.)

Nastaar

Na een staaroperatie kan er na verloop van tijd een nieuwe troebeling ontstaan van het kapseltje waarin de kunstlens zich bevindt (niet in de kunstlens zelf). Wat betreft de klachten die men hier van kan hebben lijkt het of de staar terugkomt. Dit wordt nastaar genoemd en het ontwikkelt zich meestal pas maanden tot jaren na de staaroperatie.

Nastaar is met behulp van de YAG-laser te behandelen. Hierbij wordt er een opening in de nastaar gemaakt.

Deze behandeling is pijnloos. Meestal merkt men niets dan alleen een tikkend geluid en lichtflitsjes.

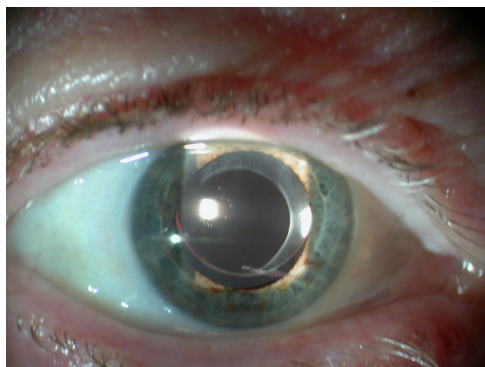


fig.3. Rechter oog met een kunstlensje achter de pupilopening en in de kapselzak (merk op de zwarte opening, die betekent, dat het achterkapsel helder is)

foto's: ©René Koster, oogarts

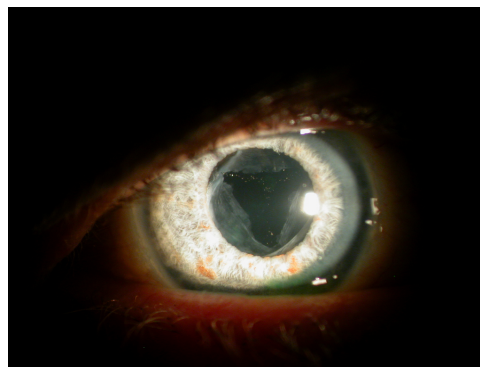


fig. 4. Rechter oog behandeld met behulp van de YAG-Laser wegens nastaar, een driehoek in het achterkapsel is gemaakt (zie ook de NOG folder 'Laserbehandeling van het oog'); de kunstlens is hier niet goed zichtbaar

Niet alle informatie in deze folder is noodzakelijk op u van toepassing. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan aan uw eigen oogarts.

Deze folder is tot stand gekomen onder redactie van de commissie Patiëntenvoorlichting van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) 2014 www.oogheekunde.org