



Universitair lasercentrum Leuven

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT IS REFRACTIEVE CHIRURGIE?	4
WIE KOMT IN AANMERKING VOOR REFRACTIEVE CHIRURGIE?	5
SOORTEN BEHANDELINGEN	6
HET EINDRESULTAAT	9
BEREIKBAARHEID	10
CONTACTGEGEVENS	10

Sommige mensen ervaren het dragen van een bril als hinderlijk, bijvoorbeeld bij het sporten, koken, bij regenweer ... Contactlenzen bieden meer comfort, maar worden niet altijd goed verdragen of veroorzaken problemen na jarenlang gebruik.

Scherp zien zonder bril of contactlenzen is dan ook een droom van velen die al jaren optische hulpmiddelen nodig hebben voor een optimaal zicht. Het universitair lasercentrum Leuven (ULCL) werd in 1999 opgericht om met de nieuwste lasertechnieken uw zicht te verbeteren.

WAT IS REFRACTIEVE CHIRURGIE?

Onder de noemer 'refractieve chirurgie' vallen operatietechnieken die refractie- of brekingsafwijkingen van het oog corrigeren of verminderen.

Er zijn drie soorten refractieafwijkingen:

X **Bijziendheid of myopie**

Het zicht van dichtbij is goed, maar in de verte ziet u personen of voorwerpen wazig.

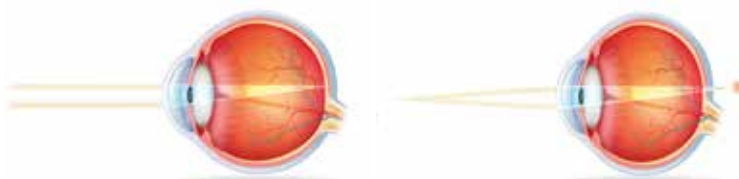


normaal oog

oog met myopie

X **Verziendheid of hypermetropie**

Het zicht in de verte is onscherp en nog waziger van dichtbij.



normaal oog

oog met hypermetropie

X Cilindrische afwijking of astigmatisme

Om scherp te kunnen zien, moet het hoornvlies, dat is het doorschijnend vlies aan de voorzijde van het oog, een gelijke kromming hebben in alle richtingen. Als het oogoppervlak niet bolvormig is zoals een voetbal, maar ovaal zoals een rugbybal, ontstaat een vervormd beeld. Astigmatisme kan voorkomen in combinatie met bij- of verziendheid.



WIE KOMT IN AANMERKING VOOR REFRACTIEVE CHIRURGIE?

Patiënten met een van de drie refractieafwijkingen (bijziendheid, verziendheid of astigmatisme) komen in aanmerking voor refractieve chirurgie. De afwijking moet gedurende minstens één jaar stabiel zijn en de patiënt moet minstens 18 jaar oud zijn.

Bepaalde refractieafwijkingen, zoals een te sterke bij- of verziendheid, kunnen beter behandeld worden met andere technieken.

Uw oogarts zal na een uitgebreid preoperatief oogonderzoek nagaan of u in aanmerking komt voor een refractieoperatie en met u bespreken welke techniek voor u van toepassing is. Tijdens deze raadpleging zal de arts u ook informeren over het te verwachten resultaat.

Patiënten met bepaalde aandoeningen aan het hoornvlies of algemene ziekten en zwangere vrouwen komen niet in aanmerking voor een refractieoperatie.

Mensen van middelbare leeftijd die last hebben van ouderdomsverziendheid (presbyopie) en uitsluitend een leesbril dragen, kunnen voorlopig nog niet door refractieve chirurgie geholpen worden.

SOORTEN BEHANDELINGEN

Refractieve chirurgie kan opgedeeld worden in twee types van behandelingen: laseringrepen ter hoogte van het hoornvlies en intraoculaire lensingrepen.

LASERBEHANDELING

Photorefractieve keratectomie (PRK)

Bij PRK corrigeren de laserstralen rechtstreeks de oppervlakte van het hoornvlies. Enkel geringe refractieafwijkingen kunnen door deze techniek gecorrigeerd worden.

Voor de behandeling wordt het oog verdoofd door middel van oogdruppels. Onmiddellijk na de behandeling is er een oppervlakkige wonde, die de eerste 48 tot 72 uur wordt behandeld met een oogverband of verbandlens. Tijdens deze korte periode kan het oog pijnlijk zijn en worden pijnstillers voorgeschreven. Na ongeveer één maand is de gezichtsscherpte optimaal. Het zicht stabiliseert in de volgende weken tot maanden na de behandeling.

Laser assisted in situ keratomileusis (LASIK)

Bij LASIK wordt met behulp van een femtosecondlaser eerst een oppervlakkig flapje gemaakt in het hoornvlies. Daarna wordt het flapje omgeklapt en gebeurt dezelfde laserbehandeling als bij PRK, maar de lasers richten zich nu op een diepere laag van het hoornvlies. Na de laserbehandeling wordt het flapje teruggeplaatst.

Bij deze behandeling is er geen oppervlakkige wonde, dus zal het oog minder pijnlijk zijn en zal de genezing sneller verlopen. Binnen het uur na de behandeling wordt het oog gecontroleerd en mag de patiënt weer naar huis. Eén dag na de ingreep is het zicht al optimaal. Het zicht stabiliseert in de volgende dagen tot weken na de behandeling.

INTRAOCULAIRE LENSINGREPEN

Implanteerbare contactlens (ICL)

Bij deze behandeling wordt er een kunstlens in het voorste gedeelte van het oog geplaatst: achter het gekleurde deel van het oog (de iris) en de eigen ooglens. De eigen ooglens wordt wel behouden.

Meestal wordt deze techniek toegepast bij sterkere refractieafwijkingen, wanneer het hoornvlies te dun is voor andere technieken of als behandeling voor verziendheid (hypermetropie).

Lensvervanging (RLE)

Bij een lensvervanging of *refractive lens exchange* (RLE) wordt uw natuurlijke ooglens verwijderd en vervangen door een kunstlens die de sterkteafwijking corrigeert. Deze behandeling is gelijkaardig aan een cataractoperatie, met dat verschil dat er nu een heldere in plaats van een troebele ooglens wordt vervangen. De behandeling kan vooral interessant zijn voor personen die ouder zijn dan 50 jaar. Bij een lensvervanging kunnen multifocale, torische of multifocaal-torische lenzen gebruikt worden, zodat u na de ingreep zo brilonafhankelijk mogelijk bent.

HET EINDRESULTAAT

Refractieve chirurgie kan tot verschillende eindresultaten leiden.

Ouderdomsverziendheid (presbyopie) wordt immers niet tegengehouden door de genoemde technieken. De meeste jongere patiënten kiezen ervoor om zonder bril scherp te kunnen zien in de verte, wetende dat ze dan vanaf middelbare leeftijd een leesbril zullen nodig hebben om dichtbij scherp te kunnen zien.

Een tweede optie is om te streven naar een lichte bijziendheid als eindresultaat, waardoor de patiënt een lichte bril nodig heeft om in de verte scherp te kunnen zien, maar wel altijd zonder bril van dichtbij zal kunnen werken. Een belangrijk deel van onze leefwereld bevindt zich immers dichtbij.

Een derde optie is monovisie. Daarbij wordt het dominante oog behandeld om in de verte scherp te kunnen zien en het andere oog om dichtbij scherp te kunnen zien. Zo zal de patiënt voor de rest van zijn leven op alle afstanden vrij scherp kunnen zien. Sommige mensen verdragen het verschil in sterkte tussen beide ogen echter moeilijk. Dat kunt u thuis zelf testen door voor uw dominante oog een contactlens voor ver te plaatsen en voor uw niet-dominante oog een contactlens voor dichtbij. Dat zal u ook uitgelegd worden op de raadpleging.

BEREIKBAARHEID

Uw oogarts kan u behandelen in het universitair lasercentrum Leuven (ULCL).

Universitair lasercentrum Leuven

UZ Leuven campus Gasthuisberg (E 107)

Herestraat 49

3000 Leuven

Voor **onderzoeken en controles** volgt u vanuit de ontvangsthal de oranje straat, poort 2, verdieping 3.

Behandelingen gaan door in dagziekenhuis chirurgie, dat u bereikt vanuit de ontvangsthal via de oranje straat, poort 6, verdieping -1.

CONTACTGEGEVENS

Tel. 016 33 23 73 (op weekdays van 9 tot 17 uur)

E-mail: ulcl_oogziekten@uzleuven.be

Meer informatie vindt u op de website:

www.uzleuven.be/lasercentrum.



© juni 2020 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door het universitair lasercentrum Leuven (ULCL) in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701231.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via www.mynexuzhealth.be
of download de app

