

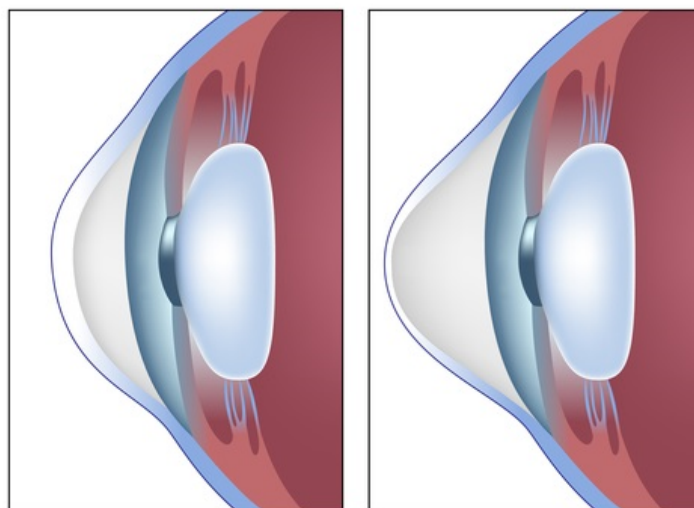


Crosslinking

Een afwijkende vorm van het hoornvlies

Inleiding

Het hoornvlies is de doorzichtige voorzijde van het oog. De vorm van het hoornvlies is bol zoals een lens en zorgt daarmee voor de breking van invallend licht. De lichtstralen worden naar elkaar toe gebogen zodat er een scherp beeld ontstaat op het netvlies achter in het oog. U heeft een oogaandoening die 'keratoconus' heet. De aandoening houdt in dat u een afwijkende vorm van het hoornvlies heeft. Bij deze aandoening heeft het hoornvlies niet een mooie bolvorm, maar puilt het centrum naar voren uit in de vorm van een kegel. Daarmee verandert de breking van invallend licht: er ontstaat geen mooi brandpunt meer, wat resulteert in slechter zicht.



Afbeelding 1.

Normaal hoornvlies

Hoornvlies met 'keratoconus'

De oorzaak van keratoconus is een aangeboren zwakte van het hoornvlies. Er kan een erfelijke aanleg aan ten grondslag liggen, maar meestal komt

keratoconus éénmalig in een familie voor. In de Nederlandse bevolking heeft ongeveer 1 op de 2000 mensen keratoconus. Beide ogen hebben de aandoening, maar de afwijking is in het ene oog vaak meer dan in het andere oog. Keratoconus begint vaak rond de puberteit, vervolgens treedt in de loop van jaren een geleidelijke verslechtering van de vorm van het hoornvlies op.

Hoornvliestransplantatie

Correctie met een bril is in het begin van de aandoening mogelijk. Als de afwijkingen ernstiger worden, dan zijn harde contactlenzen noodzakelijk om een (nog redelijk) goede gezichtsscherpte te verkrijgen. Wanneer contactlenzen niet meer verdragen worden (meestal vanwege verder toenemende puntigheid van het hoornvlies) dan komt een hoornvliestransplantatie in beeld.

Behandeling ‘Crosslinking’

Crosslinking is een behandeling om de vormverslechtering die optreedt stil te zetten. Hiermee wordt achteruitgang van de gezichtsscherpte voorkomen.

Bij crosslinking worden er dwarsverbindingen gevormd tussen de individuele hoornvlies vezels, waardoor de stevigheid van het hoornvlies als geheel toeneemt en het verder uitpuilen ervan stopt.

De ingreep gebeurt in dagbehandeling, u wordt dus niet opgenomen en gaat dezelfde dag weer naar huis. Uw oog wordt verdoofd met oogdruppels. U hoeft niet onder narcose en krijgt geen prik. Uw oog wordt steriel afgedekt en er komt een kleine spreider tussen uw oogleden zodat u niet knippert tijdens de behandeling. Het deklaagje (epitheel) van het hoornvlies wordt verwijderd. Vervolgens wordt er een kwartier lang gedruppeld met vitamine B2 oogdruppels. Daarna wordt het oog gedurende 10 minuten bestraald met UV-licht. Tenslotte wordt er een contactlens op uw oog geplaatst, deze fungeert als een soort verband.

Risico's

Crosslinking wordt beschouwd als een veilige behandeling met slechts kleine kans op complicaties. De belangrijkste complicaties die op kunnen treden zijn een infectie, steriele ontsteking, verlittekening van het hoornvlies, en schade aan de binnenlaag van het hoornvlies. Ook kunnen er problemen zijn met de genezing van het epitheel. Complicaties kunnen leiden tot permanente troebelingen in het hoornvlies, met als gevolg een blijvend verminderde gezichtsscherpte. Tenslotte kan bij een klein deel van de patiënten de keratoconus blijven verergeren ondanks een technisch goed uitgevoerde procedure.

Nazorg

Het duurt een paar dagen voordat het epitheel genezen is, tot die tijd is het hoornvlies erg pijnlijk en voelt het oog stroef aan alsof er zand in zit. De contactlens helpt samen met pijnstillers en kunsttranen om het ongemak te verlichten. Aangezien het hoornvlies in deze periode kwetsbaarder is voor infectie worden er ook antibiotica oogdruppels voorgeschreven.

Poliklinische controles na de crosslink behandeling vinden meestal plaats na een week, een maand, drie maanden en na een jaar.

Pijnbestrijding (12+)

Met name de eerste twee dagen is het behandelde oog erg pijnlijk en kunnen beide ogen geen licht verdragen.

Pijnstilling gedurende de eerste 48 uur na de behandeling bestaat uit

* Paracetamol, vier keer per dag 1000mg

* zonodig Tramadol, maximaal vier keer per dag 50mg.

Daarna stopt de Tramadol en kan de Paracetamol op geleide van de pijn worden afgebouwd. Meestal kan de Paracetamol ook binnen een week worden gestopt.

Wat kunt u verwachten op de afdeling Oogheelkunde als u een oogoperatie krijgt?

In deze film laten wij u de afdeling Oogheelkunde zien. We gaan langs bij de polikliniek en bezoeken onze twee operatielocaties. Zo krijgt u een goed beeld van wat u kunt verwachten als u voor een oogoperatie in aanmerking komt.



Druppelschema na de operatie – voor het geopereerde oog

- U moet met uw eigen oogdruppels gewoon doorgaan tenzij uw oogarts u andere instructies heeft gegeven.
- Houd 2 minuten tussen de oogdruppels indien er meerdere soorten druppels nodig zijn.
- X = 1 druppel
- U start met het druppelschema **op de dag van de operatie**
- De minimis (kleine wegwerp ampullen) oogdruppels kunt u 24 uur gebruiken en in een schoon glas in de koelkast bewaren.

Periode	Oogdruppel	Ontbijt	koffie	lunch	thee	avondeten	Voor slapen
Eerste week	Ofloxacin 4dd	X		X	X		X
	Hypromellose 4 dd	X		X	X		X
Tweede week	Dexamethason 3 dd	X		X			X
Derde week	Dexamethason 2 dd	X					X
Vierde week	Dexamethason 1 dd	X					

Leefregels

De eerste week na de behandeling mag u geen oog make-up gebruiken, niet zwemmen en niet naar de sauna.

Vermijd wrijven in uw oog!

Deelnemen aan het verkeer, is niet toegestaan tot de oogarts u weer toestemming geeft.

Dit gaat altijd in overleg en is per patiënt en soort operatie weer verschillend.

Contactlenzen mag u de eerste maand niet dragen, een bril dragen mag wel.

Vragen

Eventuele vragen kunt u stellen aan uw oogarts of aan de verpleegkundige. Voor telefoon nummers kijkt u bij 'route en contact' op de website.

website

Voor meer informatie kunt u kijken op www.oogheelkundeumcg.nl