



umcg

Oogheelkunde

Hoornvlies transplantatie - PKP en DALK

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.

Een hoornvlies dat troebel is geworden door beschadiging of ziekte belemmert de lichtinval in het oog. Het netvlies ontvangt dan geen helder beeld meer en dat uit zich in slecht zicht.

Oorzaken van hoornvlies troebeling

Het hoornvlies kan troebel worden wanneer er door een ongeluk iets in het oog komt. Bijvoorbeeld tijdens het klussen, ten gevolge van vuurwerk, of door etsende chemische stoffen.

Hoornvlies troebelingen kunnen ook optreden ten gevolge van een ziekte. Dit kan een infectieziekte zijn, maar ook een erfelijke aandoening. De oogarts kan u vertellen welke aandoening bij u de oorzaak is van de vertroebeling van het hoornvlies.

Veel voorkomende redenen voor hoornvlies transplantatie zijn keratoconus (vormafwijking van het hoornvlies), hoornvlies infectie door het herpes virus, contactlens gerelateerde hoornvlies infectie, en her-transplantatie wegens een troebel geworden oud transplantaat.

Hoornvliestransplantatie

Als het hoornvlies blijvend troebel geworden is, dan kan het zicht alleen worden hersteld door volledige of gedeeltelijke vervanging van het hoornvlies. Dit gebeurt door middel van een transplantatie.

Wanneer het hele hoornvlies wordt vervangen dan wordt de operatie een Penetrerende KeratoPlastiek (PKP) genoemd. Als de binnenlaag van uw hoornvlies nog in goede conditie is, dan kan er ook voor worden gekozen om alleen de voorzijde van het hoornvlies te vervangen, dit wordt een Diepe Anterieure Lamellaire Keratoplastiek (DALK) genoemd.

De operatie gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving en in dagbehandeling. Tijdens de operatie wordt een rond schijfje van uw hoornvlies vervangen door een zelfde schijfje hoornvlies weefsel van een donor.

Dit schijfje heeft meestal een diameter van rond de acht millimeter en een dikte van een halve millimeter en wordt rondom vastgezet met hechtingen. Bij een DALK operatie moet eerst de voorzijde van het hoornvlies gescheiden worden van de binnenlaag. Dit gebeurt via een klein sneetje aan de bovenrand van het hoornvlies, of met behulp van een luchtbel die op precies de goede diepte in het hoornvlies wordt geïnjecteerd. Soms ontstaat er hierbij een scheur in de binnenlaag, dan moet alsnog naar een volledige transplantatie (PKP) overgeschakeld worden.

Risico's

Complicaties van hoornvlies transplantatie zijn infectie, bloeding, wondlekkage, schade aan de iris, en schade aan de kwetsbare binnenlaag van het hoornvlies. Na de operatie komen met name problemen met de oogdruk en met de hechtingen regelmatig voor. Bovendien kan er afstoting van het transplantaat optreden. Bij afstoting wordt het donor hoornvlies door het afweersysteem van de ontvanger herkend als lichaamsvreemd materiaal, waardoor er een afweer reactie tegen op gang komt. Deze reactie brengt schade toe aan het donor hoornvlies, en kan er toe leiden dat het hoornvlies weer troebel wordt. De kans op afstoting is het grootst de eerste jaren na transplantatie, maar blijft levenslang aanwezig.

Afstotingsverschijnselen zijn: wazig zien, irritatie of pijn aan het oog, en roodheid. Zodra u één van deze verschijnselen bemerkt aan uw getransplanteerde oog, dan moet u zo spoedig mogelijk door een oogarts worden onderzocht. Neem direct telefonisch contact op met de afdeling

oogheelkunde van het ziekenhuis waar u op dat moment onder controle bent. Hoe sneller een behandeling wordt ingezet, des te groter is de kans dat het donorhoornvlies behouden kan blijven.

Als er geen afstoting optreedt gaat een hoornvlies transplantaat gemiddeld ongeveer vijftien jaar mee. De levensduur kan sterk verschillen per patiënt. Uiteindelijk raakt een transplantaat uitgeput en wordt het troebel. Hertransplantatie is in principe goed mogelijk.

Nazorg

Na de operatie is het van groot belang om afstoting en infectie te voorkomen. Daarom moet u in het geval van een PKP levenslang ontstekingsremmende oogdruppels gebruiken tegen afstoting, en tevens een aantal maanden antibiotica oogdruppels tegen infectie. In het geval van een DALK kunnen de ontstekingsremmende druppels na 1 jaar worden gestopt tenzij uw oogarts anders aangeeft.

Probeer het gebruik van de voorgeschreven oogdruppels goed bij te houden, zodat de kans op problemen met uw nieuwe hoornvlies zo klein mogelijk is.

Controle momenten op de polikliniek na de operatie (bij voorspoedig herstel):
- De dag na de operatie
- Na 1 week
- Na 1 maand
- Na 3 maanden
- Daarna wisselend

De tijd tussen de controles wordt langzaam uitgebreid, maar de controles kunnen ook tijdelijk intensiever zijn, bijvoorbeeld wanneer er aan de hechtingen wordt gesleuteld.

Hoornvlies transplantatie patiënten blijven levenslang onder controle bij een oogarts.

De hechtingen blijven in principe minimaal twee jaar zitten. Wel kunnen er in een eerder stadium al selectief hechtingen worden verwijderd om de vorm van het transplantaat gunstig te beïnvloeden.

In specifieke gevallen worden er zelfs hechtingen bijgeplaatst.

Hechtingen kunnen ook spontaan los raken. Dit veroorzaakt irritatie en roodheid aan het oog. Losse hechtingen kunnen tot infectie en afstoting leiden en moeten daarom snel (liefst binnen twee dagen) worden verwijderd.

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)

- indien u voorafgaand aan de operatie oogdruppels gebruikte dan mag u daar mee doorgaan, tenzij uw oogarts u andere instructies heeft gegeven
- houd twee minuten pauze tussen de oogdruppels indien er meerdere soorten druppels nodig zijn
- een kruisje in het schema (“x”) betekent één druppel
- start met het druppelschema de dag na de operatie
- de minima's (kleine wegwerp ampullen) oogdruppels kunt u tot 24 uur na openen gebruiken en in een schoon glas in de koelkast bewaren

periode	oogdruppel	ontbijt	koffie	lunch	thee	avondeten	voor slapen
eerste maand	ofloxacin 3dd	x		x			x
	dexamethason 6dd	x	x	x	x	x	x
tweede maand	ofloxacin 3dd	x		x			x
	dexamethason 5dd	x	x	x		x	x
derde maand	dexamethason 4dd	x		x		x	x
vierde maand	dexamethason 3dd	x		x			x
vijfde maand	dexamethason 2dd	x					x
6 ^e - 12 ^e maand	dexamethason 1dd	x					
Bij PKP: levenslang	FML liquifilm 1dd	x					
Bij DALC	Geen druppels meer, tenzij uw oogarts anders aangeeft.						

De ochtend na de operatie:

U verwijdert het kapje (bewaren) en het verband/gaasje gooit u weg.

U begint met het druppelschema (al vóór de controle afspraak)

Leefregels voor de eerste maand:

Ter bescherming van het oog:	U plakt 's nachts de harde dop voor het oog (gaasje is alleen voor de eerste nacht)	Overdag draagt u een bril
Wat mag u wel:	Tv kijken Lezen Computeren Traplopen Douchen en haren wassen	
Wat mag u niet:	Wrijven in het oog! Zwemmen Sauna Oog Make	
Rustig aan doen met:	Bukken Tillen Sporten	
Deelnemen aan het verkeer is niet toegestaan tot de oogarts u weer toestemming geeft, dit gaat altijd in overleg en is per patiënt en per soort operatie verschillend.		

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