



Baerveldt glaucoom-drainage implantatie

Oogheelkunde

Informatiemap

Baerveldt glaucoom-drainage implantatie

Afdeling oogheelkunde – Dijklander ziekenhuis

U heeft gehoord dat u een oogoperatie zult ondergaan. Er wordt een *glaucoom-drainage implant* (Baerveldt) geplaatst. De behandelend oogarts heeft uitgelegd dat u glaucoom heeft en welke behandelingsmogelijkheden hiervoor bestaan. U heeft informatie gekregen over de aard van de aandoening, de aard van de behandeling en het verloop na de operatie. In deze folder kunt u veel van deze informatie terugvinden en thuis nog eens rustig doorlezen.

Er zullen ongetwijfeld vragen bij u opkomen. Met deze vragen kunt u terecht bij het behandelteam van de afdeling oogheelkunde. Vaak helpt het om de vragen thuis op te schrijven en mee te nemen naar het ziekenhuis, zodat u ze niet vergeet te stellen.

Wat is glaucoom?

Glaucoom is een ziekte waarbij de druk in de oogbol te hoog is. Dit komt bijna altijd doordat de afvoer van kamerwater uit het oog verstoord is.

Oogzenuw

Door de hoge druk in het oog raakt de oogzenuw aan de achterkant van het oog beschadigd. Hierdoor kan het zicht op den duur verslechteren. Soms raakt de oogzenuw beschadigd, terwijl de oogdruk niet verhoogd is. Door de oogdruk extra te verlagen, kunnen we verdere beschadiging van de oogzenuw zoveel mogelijk beperken.

Hoornvlies

Soms heeft de hoge druk als gevolg dat het hoornvlies aan de voorkant van het oog niet goed kan functioneren. Het hoornvlies kan hierdoor troebel worden en pijnlijk aanvoelen. Door verlaging van de oogdruk kan het hoornvlies weer beter functioneren en kan de pijn afnemen.

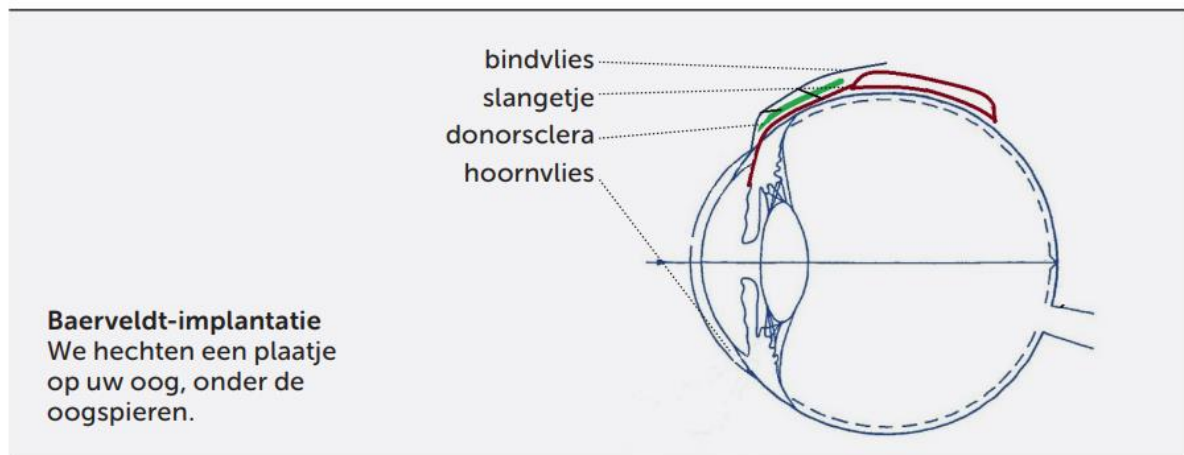
Doel van de behandeling

Het doel van de behandeling is dat u zo goed mogelijk blijft zien. Hiervoor is het noodzakelijk dat de oogdruk verlaagd wordt. Door verlaging van de oogdruk wordt verdere beschadiging van de oogzenuw zoveel mogelijk voorkomen. Het kan ook zijn dat het doel van de behandeling is om zoveel mogelijk de pijn te verminderen.

Baerveldt-implantatie

Bij een Baerveldt-implantatie hechten we een plaatje op uw oog, onder de oogspieren. Aan dit plaatje is een slangetje bevestigd. Dit slangetje brengen we via een kleine opening in uw oog, onder het oogwit (bindvlies) aan de bovenzijde van uw oog. Uw eigen lichaam vormt een kapseltje om het plaatje. Het kamerwater stroomt door het slangetje en wordt door het kapsel verder afgevoerd.

ILLUSTRATIE INVOEGEN:



Het slangetje moet goed bedekt en beschermd blijven, daarom dekken we het af met donormateriaal. Meestal gebruiken we hiervoor een klein stukje van een menselijk donor oog (*donorsclera*) gebruikt. Afstotingsreacties van het donorsclera stukje komen nooit voor.

Beloop na de operatie

Na de operatie is niet direct de uiteindelijke oogdruk bereikt. In het begin is de oogdruk lager door 'lekkage' onder het bindvliesje. Dit is goed. Deze lekkage neemt geleidelijk af. Na 4 tot 8 weken gaat het slangetje open en daalt de oogdruk weer. Dan wordt de uiteindelijke oogdruk bereikt.

Wat merkt u van een Baerveldt-implant?

De meeste mensen merken de aanwezigheid van de implant niet. Sommige mensen voelen een lichte druk op de plek van de implant. Als u het bovenooglid optilt, dan is een lichte verdikking boven op het oog zichtbaar. Vaak is hier ook een wit stukje te zien: dit is het donormateriaal dat doorschemert door uw eigen bindvlies. Als u het ooglid niet optilt, dan is meestal nauwelijks iets te zien van de implant.

Voor- en nadelen

Het voordeel van deze operatie is dat deze geschikt is voor alle vormen van glaucoom en dat we deze kunnen toepassen als een eerdere behandeling (bijvoorbeeld *trabeculectomie*) niet succesvol was of niet uitgevoerd kon worden.

Het nadeel van de Baerveldt-operatie is dat er niet altijd een heel lage oogdruk wordt bereikt. Dan zijn er aanvullende oogdruppels nodig, of soms een tweede Baerveldt-operatie, om de oogdruk voldoende laag te maken. Soms is in de loop der tijd (na maanden of jaren) opnieuw een operatie nodig, omdat de positie van het slangetje in uw oog niet meer goed is of omdat het slangetje boven op uw oog niet meer goed bedekt is door bindvlies. Een heel enkele keer is de oogdruk na de operatie te laag en is een extra operatie nodig om het plaatje iets kleiner te maken.

Zeldzame bijwerkingen van de operatie zijn: een infectie, een bloeding of een te lage oogdruk. Daarnaast kan chronische irritatie van het oog optreden (waarvoor druppels nodig zijn) of dubbelzien (waarvoor een prisma in uw bril of een operatie de oplossing kan zijn). In zeer zeldzame gevallen kan na een aantal jaren het hoornvlies troebel worden, waarvoor een hoornvliesoperatie nodig kan zijn.

Wat betekent de behandeling voor u?

Operatie

De operatie vindt plaats tijdens een narcose of onder plaatselijke verdoving. Vrijwel altijd kan de operatie in dagbehandeling plaatsvinden. Dit betekent dat u dezelfde dag weer naar huis kunt.

Nabehandeling en controles

Na de operatie moeten we uw oog vaak controleren: in het algemeen op de dag na de operatie, na één week en daarna ongeveer één keer per twee weken gedurende de eerste twee maanden.

Oogdruppels

In veel gevallen moet u de oogdrukverlagende druppels (die u had voorafgaand aan de operatie) ook in de eerste weken na de operatie voortzetten. Nadat het slangetje open is gegaan, spreekt de oogarts met u af welke oogdruppels voor de langere termijn nodig zijn.

Na de operatie heeft u tijdelijk oogdruppels nodig tegen infectie (antibioticadruppels). Daarnaast gebruikt u oogdruppels tegen ontsteking (corticosteroiddruppels: dexamethason of prednisolon). Deze oogdruppels helpen ook om op termijn de oogdruk lager te houden. In de bijsluiter van deze druppels staat dat men moet oppassen bij glaucoom. De reden hiervoor is de tijdelijke

oogdrukverhoging die soms optreedt. Dit komt zelden voor, omdat de operatie de oogdruk vaak al enigszins verlaagt.

Rekent u erop dat u ten minste 6 tot 8 weken na de operatie intensief (soms tot 6 of 8 momenten per dag) uw oog moet druppelen. In veel gevallen heeft u ook na die tijd nog oogdrukverlagende druppels nodig.

Verzorging

Na de operatie dekken we uw oog af met een oogverband en een kapje. Bij de eerste controle op de dag na de operatie verwijderen we het verband. Uw oog hoeft overdag niet meer te worden afgedekt. Het kapje krijgt u mee naar huis. Dit kunt u voor het slapen met een pleister over het oog plakken ter bescherming.

In de eerste weken na de operatie mag u niet bukken, zwaar tillen en persen. Hard wrijven in uw oog dient u voortaan altijd te vermijden. U hoeft zich echter geen zorgen te maken als u dit per ongeluk toch een keertje doet.

De eerste 3 weken mag u niet zwemmen en uw hoofd onder water houden. U kunt na de operatie na enkele dagen weer uw haren wassen en douchen. Wel moet u de eerste 10 dagen voorkomen dat er (kraan)water in het geopereerde oog loopt. Zorg ervoor dat u uw ogen dichthoudt bij het douchen en haren wassen.

Waar u op moet letten

Neemt alstublieft contact met ons op als:

- u na de operatie steeds meer pijn krijgt;
- uw oog roder wordt;
- u plotseling slechter ziet.

Onze telefoonnummers vindt u hieronder.

Tot slot

Als u naar aanleiding van deze folder of van de gesprekken met uw arts nog vragen heeft, schrijft u deze dan op en neemt u deze mee naar uw volgende bezoek. Als u vragen heeft die hier niet op kunnen wachten, neemt u dan telefonisch contact op met de polikliniek oogheelkunde:

Bij spoed

Voor spoedgevallen is er ook altijd een dienstdoende oogarts aanwezig.

- Binnen kantooruren belt u: 0229-257 204
- Buiten kantooruren (voor 08.30 uur, na 17.00u uur en in het weekend) belt u: 0229-257 257, vraagt u naar de spoedeisende hulp.

Planning

- Voor vragen over de planning van eventuele operaties kunt u contact opnemen met het de opnameplanning van de polikliniek oogheelkunde: 0229-855 576

DRUPPELPROTOCOL pre-operatief GLAUCOOM

Naam patiënt	
Geboorte datum	
Oog	Linker 0 Rechter 0
Oxazepam preop	Ja 0 Nee 0
Glucose prikken pre-op	Ja 0 Nee 0

	Baerveldt	TE
Oxybuprocaine 4mg/ml	0 0 0	0 0 0
Pilocarpine 20mg/ml 0	GEEN	0 0 0
Iopidine 5mg/ml 0	0	0
Betadine Jodium	0	0

Polikliniek Oogheelkunde Nazorgformulier Glaucoomoperatie

Geachte patient,

U heeft een glaucoom/oogdruk verlagende operatie ondergaan. Het oog is kwetsbaar. In de eerste weken zal het (veel) tranen, waar soms bloed bij kan zitten. Ook zal het zicht wazig zijn, dat langzaam herstelt.

U krijgt van ons de volgende **instructies** mee:

- Na de operatie wordt het oog afgedekt met een oogverband en oogdop. Laat dit zitten tot de volgende dag als u op controle komt.
- U hoeft na de operatie tot de controle afspraak geen oogdruppels te gebruiken in het geopereerde oog
- De oogdruppels van het niet-geopereerde oog gaan gewoon door
- 1 dag na de operatie vindt de eerste controle plaats en wordt het verband verwijderd. De oogdop krijgt u mee naar huis.
- Plak de eerste maand voor de nacht ter bescherming de oogdop op voor het geopereerde oog
- Hard wrijven in het oog dient u voortaan altijd te vermijden
- Reinig de oogleden dagelijks voorzichtig met schoon kraanwater
- U kunt douchen. Voorkom dat er water of zeep in het oog komt. De eerste week geen haren wassen, daarna met ogen dicht.
- De eerste 3 weken na de operatie niet zwemmen of naar de sauna
- De eerste drie maanden na de operatie zult u regelmatig op controle komen
- Zie voor verdere informatie de folder die u meekreeg voor de operatie.

Medicatie

De dag na de operatie zult u starten met oogdruppels. Een recept en instructies hiervoor krijgt u direct na de operatie of bij het controle bezoek de volgende dag. Wacht minimaal 5 min tussen de verschillende druppels.

Medicijn	Aantal	Indicatie tijden	Instructie
Dexamethason 0.1% druppel	6x	8u-10.30u-13u-15.30u-18u-20.30u	Afhankelijk beleid arts
	8x	8u-10u-12u-14u-16u-18u-20u-22u	
Chlooramfenicol 0.4% druppel	4x	8u-13u-17u-22u	Voor 1 week
Ultracortenol zalf	1x	Voor het slapen	

Voor spoedeisende vragen/problemen kunt u contact opnemen met:

- Binnen kantooruren: 0229-257 204
- Buiten kantooruren (voor 08.30 uur, na 17.00u uur en in het weekend): 0229-257 257; vraag dan naar de spoedeisende hulp

Onder spoedeisende vragen/problemen wordt verstaan:

- Plotseling slechter zien
- Toenemende pijn aan of rondom het oog (eventueel met misselijkheid en braken)
- Toenemende roodheid van het oog