

Traanwegoperaties

Inleiding

Wanneer er een verstopping is van de traanwegen, kunnen de tranen over de wangen stromen. Soms gebeurt dit alleen buiten in de wind. Ook kan het leiden tot afscheiding en een plakkend oog, omdat de traanzak is afgesloten en viezigheid niet kan worden afgevoerd.

De traanwegen

In de binnenste ooghoek aan de neuskant bevindt zich in het boven- en onderooglid een buisje. Het begin van dit buisje wordt het 'traanpuntje' genoemd.

De beide traanbuisjes komen samen in de traanzak. Vanuit de traanzak loopt er een kanaal door de neuswand naar de neusholte. Al deze verbindingen zijn erg klein en nauw. Soms raken zij verstopt.

Wanneer wordt een dacryocystorhinostomie (DCR) gedaan?

Een DCR wordt gedaan als de verstopping in de traanzak zelf of in het kanaaltje van de traanzak naar de neus zit. Bij deze operatie wordt er een verbinding gemaakt van de traanzak naar de neusholte.

Wanneer wordt een buisje van Jones geplaatst?

Een buisje van Jones wordt geplaatst wanneer de verstopping in de traanpunt of traanbuisjes zit. Bij deze operatie wordt een glazen buisje vanuit de ooghoek naar de neusholte gevoerd.

Onderzoek

De oogarts onderzoekt eerst wat bij u de oorzaak is van overmatig tranen. Dit kan het gevolg zijn van een verhoogde aanmaak van tranen of, van gestoorde afvoer van het traanvocht. In het laatste geval is het belangrijk vast te stellen waar de verstopping zit. Soms kunnen er dan röntgenfoto's gemaakt worden. In sommige gevallen wordt de KNO-arts gevraagd om te kijken of er geen veranderingen in de neus zijn die de verstopping verklaren.

Vorbereidingen thuis

Mocht u op de dag voor de ingreep koorts of griep hebben, dan verzoeken wij u de polikliniek Oogheelkunde te bellen (0299) 457 680. De arts bekijkt dan of de operatie kan plaatsvinden. Soms blijkt het beter te zijn om een nieuwe afspraak te maken.

Wanneer u bloedverdünnende medicijnen gebruikt (Sintrom, Sintrommitis, Marcoumar, Acenocoumarol) of medicijnen die Aspirine bevatten is het belangrijk dat u de medicijnen 10 dagen voor tot 4 dagen na de operatie niet gebruikt. Vraag wel aan uw huisarts of de specialist die u het middel voorschreef, of u tijdelijk mag stoppen of dat u kunt overgaan op een ander medicijn.

De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie. Bij de DCR wordt een klein sneetje in de ooghoek gemaakt en daarna een gaatje in het bot van de neuswand. Op deze manier ontstaat een nieuwe verbinding tussen de traanzak en de neusholte. Soms wordt er een dun siliconenslangetje achtergelaten om te voorkomen dat de nieuwe verbinding weer dichtgroeit.

Bij het plaatsen van het buisje van Jones wordt op dezelfde manier een verbinding gemaakt van de traanzak naar de neus als bij de DCR. In de ooghoek wordt een glazen buisje aangebracht dat uitmondt in het gaatje in het bot van de neuswand.

Na de operatie

Na de operatie kan er iets bloed uit de neus komen. Dit wordt veroorzaakt door het gemaakte gaatje in de neuswand.

Het bloeden stopt meestal vanzelf na een aantal dagen. De eerste weken mag u niet uw neus snuiten.

De oogleden kunnen de eerste dagen gezwollen zijn. Lichte pijn in het wondgebied is normaal. De hechtingen worden na ongeveer 5 dagen poliklinisch of door de huisarts verwijderd.

Als bij de DCR een siliconen slangetje is ingebracht blijft dit 3 tot 6 maanden zitten. Zolang het slangetje in de neus zit kunt u nog last van tranen hebben, omdat door het slangetje de afvoer nog enigszins verstopt is.

U kunt met enige moeite het slangetje in de ooghoek zien zitten en soms is het in de neus te voelen. Pas enkele weken na het verwijderen van het slangetje kan het resultaat van de ingreep goed beoordeeld worden.

Na het plaatsen van het buisje van Jones kan dit buisje wel eens van zijn plaats gaan. U wordt dan verzocht om zo spoedig mogelijk contact op te nemen. Het buisje kan dan zo snel mogelijk worden teruggezet. Ook kan het gebeuren dat litteken weefsel de ingang van het buisje verstopt. Dit weefsel moet dan worden verwijderd.