

Wat is refractieve heelkunde?

Dit zijn ingrepen die als doel hebben brilafwijkingen te corrigeren.

Laserbehandelingen

- Lasik / Femtolasik
- Lasek
- PRK

Inplanten van fake lenzen

- Artisan/Artiflex
- ICL

Clear lens extracties

- Unifocale kunstlens
- Multifocale kunstlens

Wat is PRK?

PRK is de afkorting voor photorefractieve keratectomie. Dit is een laserbehandeling waarmee bijziendheid, verziendheid en astigmatisme worden behandeld. Deze behandeling gebeurt op het hoornvlies.

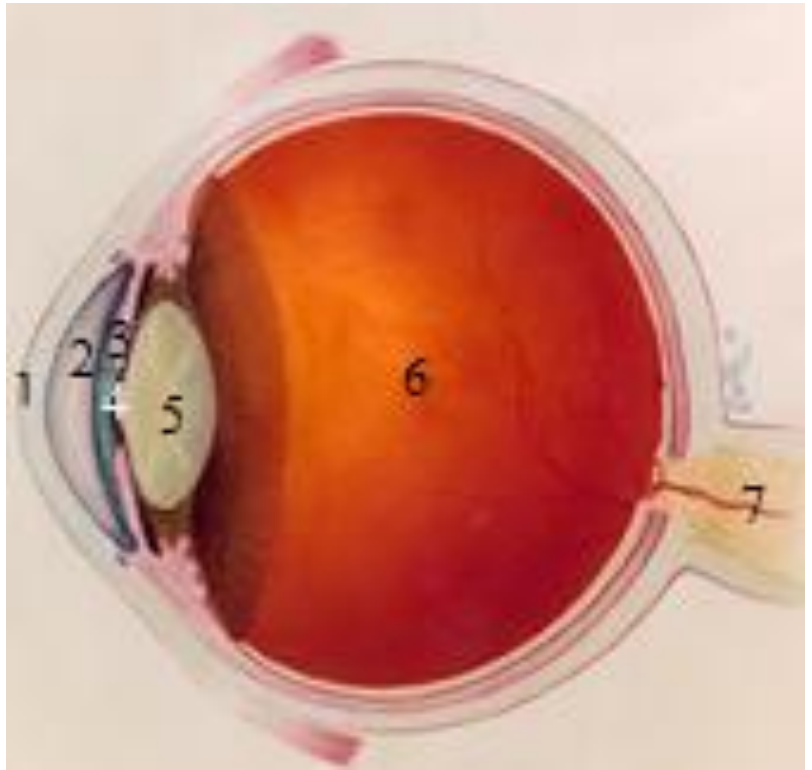
De anatomie van het oog

1. Hoornvlies:

transparant weefsel met een dikte van 0,5 tot 0,6 mm. Het is verantwoordelijk voor het grootste deel van de breking van de lichtstralen. Laserbehandelingen vinden plaats op deze structuur.

2. Voorkamer:

dit is een ruimte van 0,2 tot 0,35 mm die gevuld is met vocht.



3. Iris: gekleurde structuur in het oog. Deze structuur is beweeglijk zodat de pupil van grootte kan veranderen.

4. Pupil: gaatje in de iris. In het duister wordt het groot, in klare omstandigheden wordt het klein.

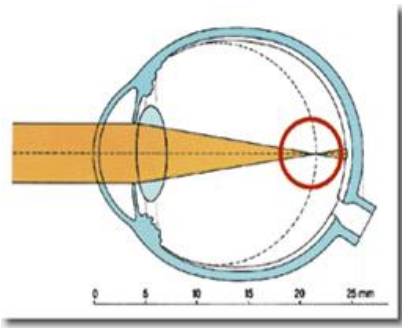
5. Lens: structuur die verantwoordelijk is voor het scherpstellen van de beelden. De lens kan op oudere leeftijd troebel worden en dit noemen we staar of cataract.

6. Netvlies: dun vliesje dat tegen de achterwand van het oog ligt. Het vormt de film van het oog waarop de beelden geprojecteerd worden en waar ze omgezet worden in elektrische signalen.

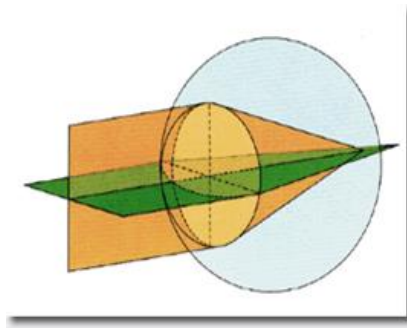
7. Oogzenuw: dit is een zenuwbaan die de elektrische signalen van het oog naar de visuele centra in de hersenen brengt.

De refractie afwijkingen

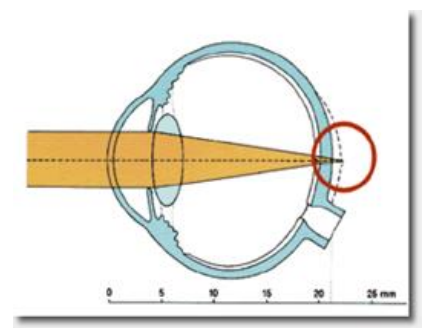
Bij iemand met een normaal zicht worden de lichtstralen gebroken door het *hoornvlies* en de *lens* om precies op het *netvlies* geprojecteerd te worden.



Figuur 2



Figuur 3



Figuur 4

1. Bijziendheid (fig. 2)

Een bijziende ziet scherp op korte afstand en wazig in de verte. Het wordt veroorzaakt door een te lang oog of een te krom *hoornvlies*.

2. Verziendheid (fig. 3)

Voorwerpen op afstand worden relatief scherp gezien maar dichtbij is het zicht wazig. Het wordt veroorzaakt door een te kort oog of een te vlak *hoornvlies*.

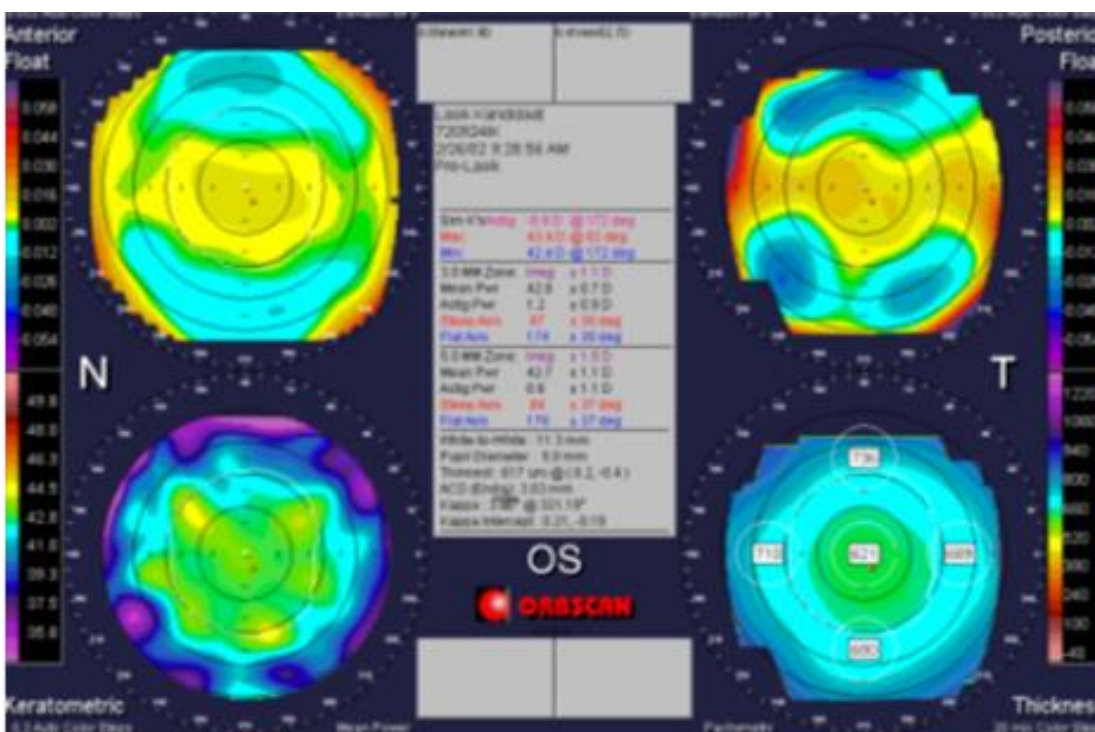
3. Astigmatisme (fig. 4)

Dit wordt veroorzaakt door een onregelmatige kromming van het *hoornvlies*: het heeft niet de normale bolvorm, maar de vorm van een rugbybal. Lichtstralen worden op verschillende plaatsen in het oog gefocusseerd en dit kan leiden tot wazige beelden of dubbelzien. Astigmatisme kan alleen of in combinatie met bij- of verziendheid voorkomen.

Wie komt in aanmerking voor laserbehandeling?

Een belangrijke vereiste voor lasercorrectie is stabiliteit van de brilafwijking. Deze dient ongeveer 2 jaar stabiel te zijn. Daarom zal een ingreep doorgaans slechts vanaf de leeftijd van 18 jaar plaatsvinden.

Bij het preoperatief onderzoek zal bepaald worden of uw oog volledig geschikt is voor een ingreep.



Welke behandelingschema's zijn er?

De laser kan aangestuurd worden met verschillende behandelingsprogramma's. Er wordt meestal gebruik gemaakt van een semi-gepersonaliseerd of gepersonaliseerd programma. Hiervoor worden speciale scans bij het preoperatief onderzoek uitgevoerd.

Hoe verloopt de ingreep?

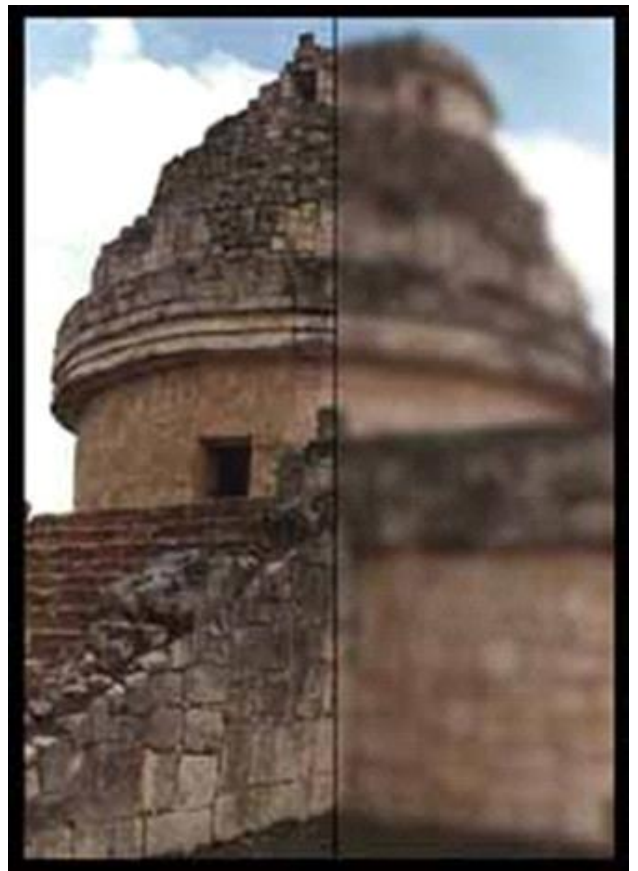
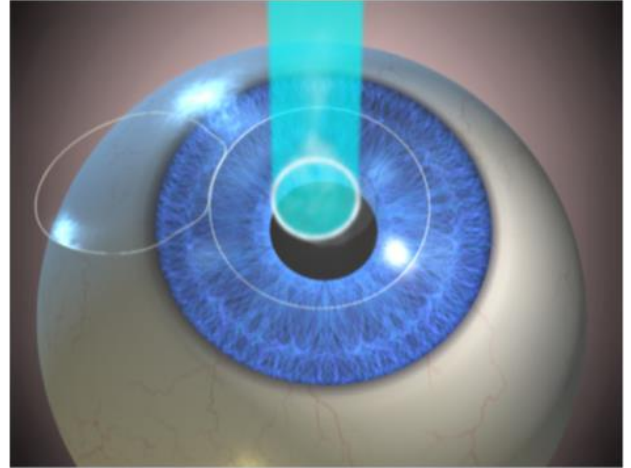
De volledige behandeling duurt ongeveer 15 tot 20 minuten.

U krijgt een kalmerend geneesmiddel zodat u tijdens de behandeling rustig bent. Het oog wordt ontsmet.

Na toediening van verdovende oogdruppels neemt u plaats op de behandeltafel. Een steriele doek wordt rond uw oog gekleefd. Ook de wimpers worden afgedekt. Gedurende de behandeling worden uw oogleden met een ooglid-sperder opengehouden, zodat u niet kunt knippen.

U fixeert op een klein lichtpunt in het lasersysteem. Eerst wordt de oppervlakkige cellaag van het hoornvlies (het epitheel) verwijderd.

Vervolgens wordt de correctie met de laser aangebracht. Dit duurt enkele seconden tot 1 minuut afhankelijk van de correctie. De fixatie wordt met behulp van een infraroodcamera in de laser gevolgd. De behandeling is pijnloos. Op het einde van de ingreep wordt een contactlens geplaatst.



Na de behandeling

De eerste dagen na de behandeling is het zicht wazig en het oog pijnlijk en lichtgevoelig. Dit is volledig normaal. De pijn verdwijnt geleidelijk na 2-3 dagen wanneer de oppervlakkige cellaag (het epitheel) terug over het hoornvlies is gegroeid. Oogdruppels dienen volgens een vast schema gebruikt te worden. Dikwijls is het zicht de tweede dag iets minder dan de eerste. Ook dit is volledig normaal.

Na enkele dagen wordt de contactlens verwijderd en begint het zicht te verbeteren. De eerste weken kan het zicht nog schommelend zijn. Drie tot zes maand na de ingreep kan het zicht nog licht schommelen. Een zonnebril dient het eerste jaar frequent gedragen te worden.

Wat zijn de resultaten?

- Goede voorspelbaarheid.
- Goed gekende techniek die reeds lang wordt uitgevoerd.

Restafwijkingen?

Eventuele restafwijkingen kunnen vrij eenvoudig bijbehandeld worden.

- **Strooilicht en halo's**

Kort na de lasercorrectie ondervinden patiënten soms hinder van aura's rond lichtbronnen of strooilicht. Dit heeft de tendens om te verbeteren na enkele weken. Soms persisteren deze klachten maar ze worden zelden als zeer storend ervaren.

- **Infecties**

Het oog zelf wordt niet geopend. Infecties bij deze ingreep zijn heel zeldzaam. Bij een rood of pijnlijk oog is het aangewezen om onmiddellijk uw oogarts te raadplegen.

- **Onder- en overcorrecties**

Een precies resultaat kan nooit in 100% van de gevallen voorspeld worden. In sommige gevallen kunnen over- en ondercorrecties voorkomen. Deze kans is globaal 3-5% en is meer waarschijnlijk bij grotere brilafwijkingen. Na stabilisatieperiode van 3 maanden kan een bijcorrectie uitgevoerd worden. Deze is kosteloos gedurende de eerst 2 jaren na de ingreep. Het resultaat is meestal lang stabiel. Het oog is echter een levend orgaan zodat volledige stabiliteit van de brilafwijkingen op lange termijn nooit te voorspellen is. Het is daarom belangrijk om de ingreep uit te voeren wanneer de brilafwijking stabiel is.

- **Haze of vertroebeling**

Naargelang de graad van afwijking kan er gedurende een bepaalde periode haze (een geringe vertroebeling van het hoornvliesoppervlak) optreden. Vooral bij schemerlicht kan deze vertroebeling de gezichtscherpte verminderen (wazig zicht). Dit neemt meestal af na verloop van tijd. In zeldzame gevallen kan dit aanleiding geven tot duidelijke vertroebeling van de gezichtsscherpte.

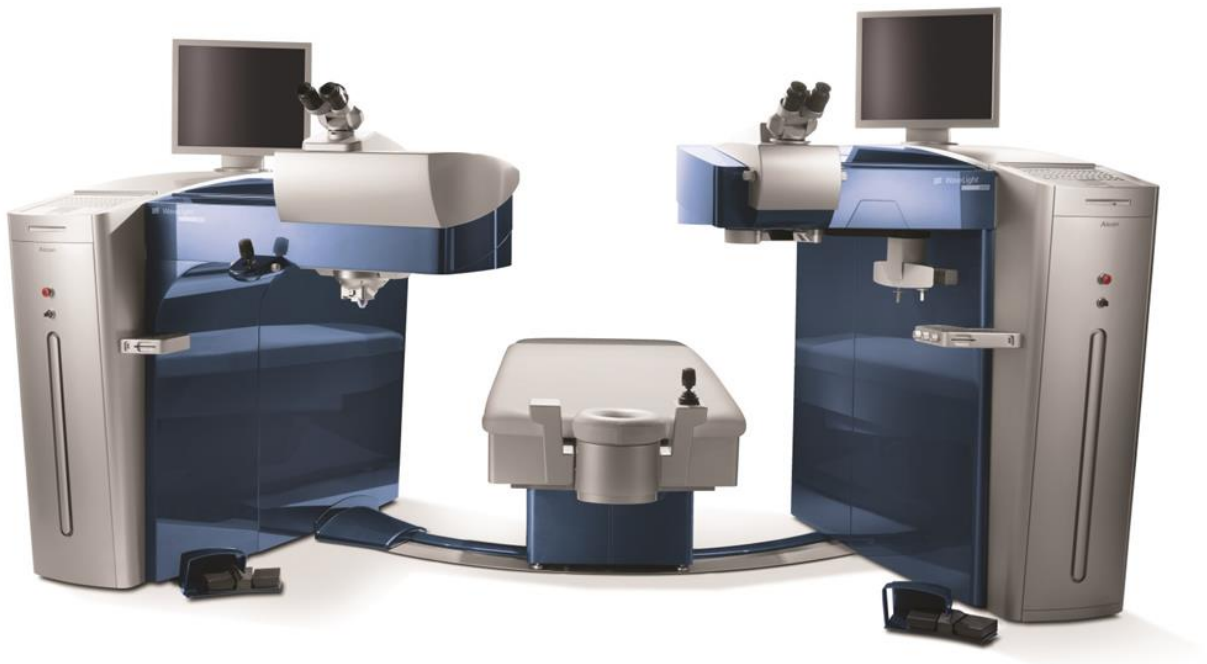
- **Droge ogen**

Ogen kunnen na de procedure droger zijn. Postoperatief worden kunsttranen gegeven. Dit verdwijnt meestal na enkele weken. Bij zeer droge ogen is het soms aangewezen om een andere techniek dan laser toe te passen.

Wat mag ik zeker niet doen na de ingreep?

- U mag vooral niet in het oog wrijven.
- Stofferige ruimtes en activiteiten zijn te vermijden.
- De dag van de ingreep kan u niet met de wagen rijden.

- Make-up is af te raden de eerste week.
- Zwemmen dient te worden vermeden de eerste maand na de ingreep.
- Sporten waarbij een oogtrauma kan voorkomen, dienen gemeden te worden gedurende de eerste maand na de behandeling.



Contactgegevens

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 44 69

Fax: 053 72 41 51

Oogziekten.Aalst@olvz-aalst.be

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 08/02/2019

Goedgekeurd door dokter Filip D'Hollander