

Scheelziensoperatie bij Graves' Orbitopathie

In deze folder vindt u informatie over dubbelzien en de operatieve behandeling hiervan.

Dubbelzien

Bij Graves' Orbitopathie ontstaat een ontsteking in één of beide oogkassen. De oogspieren kunnen mee doen in het ontstekingsproces. Ieder oog heeft zes oogspieren, die voor de beweging van het oog zorgen. Deze oogspieren zitten aan de buitenkant van de oogbol. Als gevolg van de ontsteking worden deze oogspieren dikker en stijver, waardoor de ogen minder beweeglijk kunnen worden. Het gevolg hiervan is dubbelzien. De ernst van het dubbelzien kan verschillen. In overleg met de oogarts en de orthoptist is besloten u op de wachtlijst te plaatsen voor een scheelziensoperatie.

Doel van de operatie

Het doel van de operatie is om het dubbelzien te verminderen, in ieder geval bij kijken rechuit en bij kijken naar beneden. Het is niet mogelijk om de beweeglijkheid van de ogen te herstellen. Daarom kan het zijn dat er na de operatie nog dubbelzien in één of meerdere richtingen overblijft. Ongeveer drie maanden na de operatie is het resultaat pas goed te beoordelen. Regelmatig zijn meerdere scheelziensoperaties nodig om tot een goed resultaat te komen.

Voorafgaand aan de operatie

- In overleg met de orthoptist en de oogarts is besloten dat u op de wachtlijst wordt geplaatst voor een scheelziensoperatie. De lengte van de wachtlijst is bekend bij het opname bureau.
- De scheelziensoperatie vindt plaats onder narcose. De anesthesioloog bepaalt of u onder narcose gebracht kunt worden door middel van een screenend lichamelijk onderzoek. Eventueel is aanvullend onderzoek nodig. Ook legt de anesthesioloog aan u uit vanaf welk moment u nuchter moet zijn, d.w.z. niets meer mag eten of drinken.
- U wordt gebeld wanneer u aan de beurt bent voor de scheelziensoperatie. Hierna ontvangt u thuis een brief met de geplande afspraken.

Het vooronderzoek

Enkele dagen of weken voor de operatie vindt het vooronderzoek plaats. De orthoptist en de oogarts herhalen het onderzoek en bepalen definitief welke oogspier(en) geopereerd gaat/gaan worden.

U krijgt een recept voor oogdruppels mee die u na de operatie moet gebruiken. Deze druppels kunt u alvast in huis halen vóór de operatie. Dit kan bij uw eigen apotheek of de apotheek van het ziekenhuis. Ook hoort u bij deze afspraak het tijdstip en de plaats in het ziekenhuis waar u zich op de dag van de operatie kunt melden.

De dag van de operatie

- Op de dag van de operatie moet u nuchter zijn, anders kan de operatie niet doorgaan. U hebt met de anesthesioloog doorgenomen welke medicijnen u mag innemen op de dag van de operatie. Deze medicijnen kunnen ingenomen worden met een slokje water.
- Trek makkelijk zittende kleding aan, een pyjama is niet nodig. Wel raden wij u aan een ochtendjas en pantoffels mee te nemen. Het dragen van nagellak, make-up of sieraden is niet toegestaan. We raden het af waardevolle bezittingen mee te nemen naar het ziekenhuis.
- **Bent u ernstig verkouden, heeft u koorts of een infectieziekte, dan kan het zijn dat de operatie wordt uitgesteld. Wij vragen u in dit geval tijdig te bellen naar de polikliniek Oogheelkunde. Het nummer vindt u aan het eind van deze folder.**

De operatie

- Meldt u zich op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis.
- U krijgt speciale operatiekleding aan. Deze bestaat uit een hemd en een muts.
- Een verpleegkundige begeleidt u naar de operatie kamer en hier wordt u onder narcose gebracht. Gemiddeld duurt een scheelziensoperatie één à twee uur. Tijdens de operatie kan degene die met u meegekomen is, wachten in de wachtruimte.
- Eén of meer oogspieren worden tijdens de operatie een stukje verplaatst. Om bij de oogspieren te kunnen, wordt het oog opzij gedraaid. Het oog wordt dus niet uit de oogkas gehaald. De oogspieren worden hierna met enkele oplosbare hechtingen weer vastgemaakt aan de oogbol.
- De oogarts doet zelf in het geopereerde oog om ontstekingen en/of infectie te voorkomen. Er wordt na de operatie geen verband op het geopereerde oog aangebracht.
- Na de operatie wordt u naar de verpleegafdeling gebracht.
- De oogarts en de anesthesioloog bepalen wanneer u naar huis mag.
- Voor het vervoer naar huis mag u niet zelf autorijden of fietsen. Reizen met het openbaar vervoer wordt afgeraden. Eventueel kan er een taxi voor u gebeld worden; dit vervoer is voor eigen rekening.
- De eerste nacht na de operatie mag u niet alleen thuis zijn.

Na de operatie

Op de plaats van de geopereerde oogspieren is het oogwit rood en wat gezwollen. De zwelling neemt na enkele dagen af en de roodheid zal na enkele weken minder worden. Direct na de operatie en de volgende ochtend kan het moeilijk zijn de ogen te openen. U kunt last hebben van de hechtingen die wat rode, tranende en prikkende ogen kunnen geven. Dit zijn normale verschijnselen.

Het zicht van het geopereerde oog kan de eerste dagen na de operatie wat waziger zijn. De hechtingen lossen na een aantal weken vanzelf op en hoeven niet verwijderd te worden. Eventueel kan paracetamol gebruikt worden.

U kunt na de operatie een aantal dagen wat vermoeid zijn ten gevolge van de narcose of het wennen aan de nieuwe oogstand. Mocht het dubbelzien na de operatie nog bestaan, dan kan het wel zo zijn dat het dubbelzien anders is dan voor de operatie.

Belangrijk direct na de operatie

- Druppelen: De eerste week na de operatie druppelt u het geopereerde oog (de geopereerde ogen) drie keer per dag. De tweede week druppelt u twee keer per dag en de derde week één keer per dag.
- Na de operatie moet u de oogbewegingen drie keer per dag oefenen. Dit doet u door één oog af te dekken en het geopereerde oog tien keer goed in alle blikrichtingen te laten kijken. Als u aan twee ogen geopereerd bent, doet u deze oefeningen voor beide ogen apart. In het begin kan dit pijnlijk zijn.

Een instructievideo over hoe u het beste kan oefenen vindt u op de volgende site:

[www.youtube.com/Oefenen van de oogbewegingen](http://www.youtube.com/Oefenen_van_de_oogbewegingen), of door het scannen van de QR code.



- De eerste week na de operatie moet u voorzichtig zijn met shampoo en zeep. Douchen is toegestaan.
- U moet vier weken oppassen met zand, stof en vuil.
- U mag vier weken niet zwemmen.
- Bij toenemende roodheid, zwelling of pijn raden wij u aan om contact op te nemen met het telefoonnummer dat u achter in deze folder vindt.

De nacontrole

Eén tot twee weken na de operatie heeft u een afspraak bij de orthoptist en de oogarts. De orthoptist bepaalt de oogstand en de oogbewegingen. De oogarts controleert het oog en bepaalt hoe vaak en tot wanneer u nog moet druppelen.

De oogstand is pas na drie maanden stabiel, dan kan het resultaat definitief beoordeeld worden.

U krijgt een afspraak bij de orthoptist na drie maanden om de definitieve oogstand en oogbewegingen vast te leggen.

Risico's

Het grootste risico van de scheelziensoperatie is dat deze te weinig verandering van de oogstand geeft. We noemen dit ondercorrectie. U ziet dan nog steeds dubbel, maar mogelijk op een andere manier. In een enkel geval komt het ook voor dat de operatie teveel heeft gedaan. Dat noemen we een overcorrectie. In beide gevallen wordt na tenminste drie maanden bepaald of een nieuwe operatie noodzakelijk is.

Er is een zeer kleine kans (ongeveer 1 op de 5000) dat er een infectie ontstaat die een bedreiging kan vormen voor het zien van het geopereerde oog.

Vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, bespreek deze dan met uw orthoptist.

Contactgegevens polikliniek Oogheelkunde

<u>Locatie</u>		<u>Telefoon</u> (tijdens kantooruren)	<u>Telefoon</u> (buiten kantooruren)	<u>E-mailadres</u>
VUmc	Receptie R, 2 ^{de} verdieping	020 444 1170	020 444 4444	oogheelkunde@amsterdamumc.nl (niet-spoedeisende zaken)
AMC	Receptie A2, 2 ^{de} verdieping	020 566 3100	020 566 9111	idem
Operatieplanning Amsterdam UMC		020 444 1170	n.v.t	oogoperatie@amsterdamumc.nl (niet-spoedeisende zaken)
www.vumc.nl/oogheelkunde				