

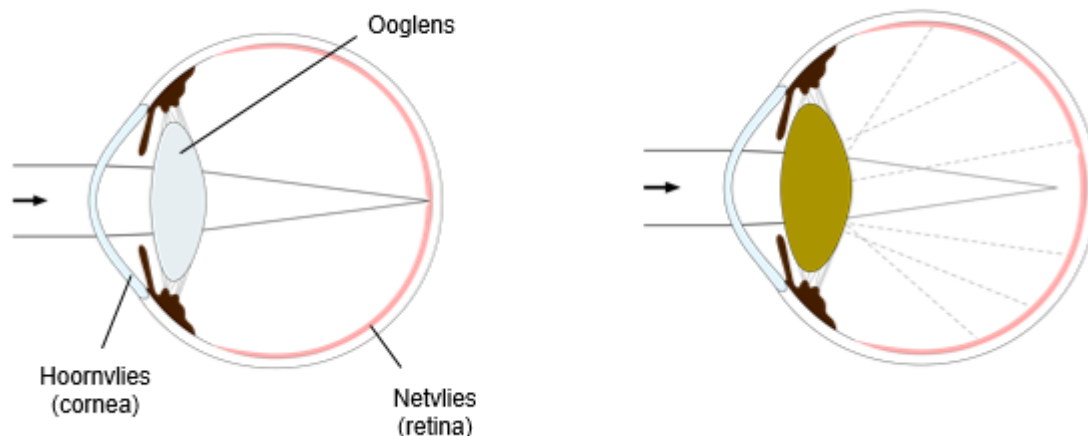
Staar

Staar (cataract)

In deze folder leest u wat staar is en hoe de behandeling verloopt.

Wat is staar?

Staar, ook wel cataract genoemd, is een vertroebeling van de ooglens. De ooglens zit direct achter de pupil en de iris in het oog. Normaal is de lens helder en ziet u scherp. Wanneer u ouder wordt, wordt de lens troebel. Het licht bereikt hierdoor het netvlies niet meer goed. Ook wordt het licht meer verstrooid. Het gevolg is dat u slechter gaat zien. De behandeling van staar is een operatie. Er zijn geen medicijnen die de lens weer helder kunnen maken.



Figuur. Normaal is de lens in het oog helder (links). Bij staar wordt deze troebel. Hierdoor komt het licht niet meer goed op het netvlies (rechts).

Oorzaken

Er zijn verschillende factoren die leiden tot staar. Eén van de belangrijkste oorzaken is het ouder worden. Daarnaast kunnen ook andere zaken een rol spelen, zoals roken, zonlicht, bepaalde medicijnen, een ongeval, ontstekingen in het oog, eerdere operaties in het oog en ziekten zoals diabetes. Daarnaast kan staar ook aangeboren zijn.

Verschijselen

De klachten van staar hangen af van de plaats waar de vertroebeling in de lens zit en hoe groot en ernstig die is. Verschijnselen zijn wazig zien, slechter zien in het donker, een dubbelbeeld of schaduwbeeld met één oog, verblinding door tegenlicht (zoals koplampen of een laagstaande zon), het doffer worden van kleuren en een brilsterkte die steeds verandert.

Diagnose

Om erachter te komen of u staar heeft, bekijkt de oogarts uw ogen met een spleetlamp. Deze lamp geeft een smalle bundel licht, waarmee die het voorste deel van het oog vergroot kan bekijken. Zo kan hij zien

of er troebelingen zijn in de ooglenzen en zo ja, hoe ver de staar zich al heeft ontwikkeld. Ook wordt uw gezichtsvermogen gemeten. Soms is het nodig om andere onderzoeken te doen. Bijvoorbeeld met een aberrometer om te bepalen of het beeld waar u naar kijkt goed op uw netvlies valt. Of met een strooilichtmeter om te bepalen in welke mate u last heeft van lichtverstrooiing.

Samen beslissen over een operatie

Er zijn een aantal beslissingen die u samen met de oogarts maakt. U moet samen beslissen over de keuze:

1. Om wel of niet te opereren,
2. Bij de keuze voor een operatie, om een staaroperatie aan één oog of aan beide ogen te doen,
3. Bij een operatie aan beide ogen, om deze op dezelfde dag te doen of op 2 aparte dagen,
4. Bij een operatie, welk type kunstlens wordt geplaatst en wat de beoogde brilsterkte na de operatie zal zijn en
5. Welk type verdoving bij een operatie wordt gebruikt.

Wel of niet opereren?

Ziet u nog voldoende om zonder problemen uw dagelijkse werkzaamheden, hobby's en taken zoals autorijden te doen? Dan hoeft u zich (nog) niet te laten behandelen. Een controle voor staar is pas weer nodig wanneer de klachten erger worden. Het verschilt per persoon hoe snel de klachten van staar verergeren. Bij de één duurt het jaren; bij de ander gaat het zicht binnen enkele maanden merkbaar achteruitgaan.

Soms is een staaroperatie nodig zodat de oogarts het netvlies beter in de gaten kan houden. Ook bij een groot verschil in brilsterkte tussen beide ogen kan een staaroperatie nuttig zijn. Soms is een staaroperatie nodig om de oogdruk in het oog laag te houden (zie hiervoor ook de folder laserbehandeling tegen glaucoom).

Als staar uw dagelijkse bezigheden belemmert, dan kan een staaroperatie nuttig zijn. U gaat dan namelijk weer helder en scherp zien. Ook op zeer hoge leeftijd kan deze operatie gedaan worden.

Verwachtingen van een staaroperatie

Negen van de 10 patiënten die aan staar worden geopereerd zijn heel tevreden over het resultaat van de operatie. In het algemeen geldt dat hoe meer last iemand voor de operatie heeft van het zicht, hoe tevredener hij is na de operatie.

Bij de operatie wordt een kunstlens geplaatst. Deze heeft een bepaalde sterkte. Deze sterkte bepaalt de eventuele brilsterkte die na de operatie nodig is om scherp te zien en is afgestemd op uw oog. De sterkte van de kunstlens is echter niet exact te bepalen. Ook kan door wondgenezing de sterkte anders worden dan voorspeld. Hierdoor kunt u zelfs na een perfect verrichte behandeling soms een bril (of contactlenzen) nodig hebben om scherper te zien.

Heeft u behalve staar ook een andere oogziekte? Zoals maculadegeneratie, glaucoom, een lui oog (amblyopie) of diabetische retinopathie? Dan kan het zijn dat het niet lukt om u 100% scherp te laten zien, ook al is de operatie goed gelukt.

Mogelijke complicaties

Een staaroperatie is één van de veiligste operaties. Bij meer dan 97 van de 100 patiënten verloopt de

operatie en het herstel zonder problemen. Toch kunnen ook tijdens en na een staaroperatie complicaties optreden. Een mogelijke complicatie tijdens de operatie is een scheur in het lenszakje. Hierdoor kan de operatie langer duren en kan het nodig zijn om een aangepaste kunstlens te plaatsen. Mogelijk is ook een aanvullende operatie nodig. Het herstel van het zicht kan hierdoor langzamer verlopen. Een ernstige complicatie na de operatie die het zicht blijvend kan verminderen is een infectie van het oog door een bacterie (endoftalmitis). De kans hierop is erg klein, ongeveer één op de 3000 operaties. Wanneer u in de eerste weken na een staaroperatie merkt dat uw zicht fors minder wordt en het oog hierbij roder en pijnlijker, neem dan direct contact op met het ziekenhuis of uw huisarts.

Na een staaroperatie is ook het risico toegenomen dat het netvlies loslaat. Dit komt jaarlijks bij 1 van de 1000 patiënten voor. Het risico op een netvliesloslating is echter hoger bij jongere patiënten, bij patiënten die bijziend zijn en bij mannelijke patiënten. Voor mannelijke patiënten die bijziend zijn én jonger dan 60 jaar geldt dat één van de 20 in de 5 jaar na de staaroperatie een netvliesloslating krijgt. Het is dan ook belangrijk om de verschijnselen van een mogelijke netvliesloslating te weten. Deze zijn: het zien van lichtflitsen en bewegende vlekjes en toenemende uitval van het gezichtsveld. Neem bij deze verschijnselen zo snel mogelijk contact op met het ziekenhuis of uw huisarts. In lang niet alle gevallen is het netvlies beschadigd, maar de oogarts moet dit wel controleren.

Andere mogelijke complicaties zijn een verhoogde oogdruk (dit kan soms pijn veroorzaken), een zwelling in het netvlies (dit vermindert de gezichtsscherpte en geeft een vervorming van het beeld) en een zwelling van het hoornvlies (dit geeft wazig zicht). Deze complicaties zijn meestal goed op te lossen met medicijnen.

Enkele maanden of jaren na een staaroperatie kunnen nieuwe troebelingen ontstaan op de achterkant van het lenszakje waar de kunstlens in zit. Dit heet nastaar waarbij het lijkt alsof de staar weer terugkomt. Nastaar is met een pijnloze poliklinische laserbehandeling te verwijderen (zie hiervoor ook de folder nastaar).

Beide ogen op één dag opereren

Als u in beide ogen staar heeft, kunt u kiezen of u beide ogen tegelijk of apart laat opereren. Er zijn voor- en nadelen aan beide opties. Een voordeel van het gelijktijdig laten opereren van beide ogen is dat u maar één keer naar het ziekenhuis hoeft voor de operatie, maar één keer een herstelperiode hoeft door te maken en minder controles in het ziekenhuis heeft. Ook blijft de balans tussen de ogen beter omdat beide ogen na de operatie evenveel bijdragen aan het zicht. Daarnaast kunt u, indien nodig, sneller naar de opticien.

Een nadeel is dat het soms een aantal dagen tot weken duurt voordat het zicht na de staaroperatie goed is hersteld. Het kan dan lastiger zijn om te lezen of te werken. Als u uw ogen apart laat opereren kunt u altijd nog met uw niet-geopereerde oog kijken als het zichtherstel in uw geopereerde oog onverwacht langzamer zou zijn. Het risico op een infectie (endoftalmitis) aan beide ogen is overigens heel klein: ongeveer 1 op de één miljoen operaties.

Soms zijn er bijkomende aandoeningen van uw oog of lichaam waardoor uw oogarts adviseert om beide ogen apart van elkaar te opereren. Uw oogarts kan u adviseren over de beste optie voor uw specifieke situatie. Het is belangrijk om de voor- en nadelen af te wegen en een weloverwogen beslissing te nemen over het gelijktijdig laten opereren van beide ogen of afzonderlijke operaties.

Keuze in type kunstlens

Bij een staaroperatie wordt de troebele lens altijd vervangen door een heldere kunstlens. Of u na de staaroperatie een bril (of contactlenzen) gaat dragen is afhankelijk van het type kunstlens dat bij de operatie wordt geplaatst, een eventuele resterende brilsterkte en uw eigen voorkeur. De kunstlens die standaard gebruikt wordt is de monofocale kunstlens. Mensen met deze kunstlens dragen na de staaroperatie vaak nog een multifocale bril. De staaroperatie met het plaatsen van deze kunstlens wordt

volledig vergoed door uw verzekeraar. Er zijn kunstlenzen die met de staaroperatie geplaatst kunnen worden waarmee u minder afhankelijk van een bril (of contactlenzen) kan zijn. Er zitten meerkosten aan het plaatsen van een dergelijke lens; deze worden niet (volledig) vergoed door de zorgverzekering. Voor meer informatie over lensopties bij een staaroperatie kunt u de folder 'Lensopties bij een staaroperatie' lezen.

De verdoving

Tijdens de staaroperatie wordt het oog verdoofd met verdovende oogdruppels. Dit heet druppelverdoving. Bij druppelverdoving kunt u blijven zien en uw oog bewegen. Van de operatie zelf ziet u niets. U wordt wat verblind door het licht van de operatiemicroscoop en u kunt gekleurde figuurtjes zien. Om te zorgen dat u uw oog niet dichtknijpt plaatst de oogarts een ooglidspreider tussen de oogleden. U kunt uw oog dan gewoon ontspannen openhouden. Knipperen mag, hier heeft de oogarts geen last van. U houdt normaal gevoel in de oogleden en de huid rondom het oog. U voelt soms wat (koud) water op het oog of langs het oog stromen. Soms voelt u wat druk op het oog. U voelt geen pijn. Mocht u tijdens de operatie pijn voelen, meld dit dan altijd direct aan de oogarts. Deze geeft u dan meer verdoving. Bij de operatie ligt u onder een dun lakentje. Dit is voor de hygiëne. Uw neus en mond zijn vrij en u kunt dus normaal ademen. Soms hebben mensen veel last van claustrofobie. In dat geval kan het beter zijn om de operatie onder algehele verdoving (narcose) uit te voeren. Soms ook beslist de oogarts dat het beter is om de operatie onder narcose uit te voeren.

Vooronderzoeken

Om de sterkte van de kunstlens te bepalen, wordt een lensmeting uitgevoerd. Dit heet biometrie. Dit onderzoek doet geen pijn en duurt ongeveer vijftien minuten. Hierbij wordt de vorm van beide ogen opgemeten (zoals de ooglengte en de kromming van het hoornvlies). Deze metingen worden gebruikt om de sterkte van de kunstlens te berekenen.

De operatie

De operatie vindt plaats op de Zelfstandige Behandelkamers van het Amphia. Tijdens de operatie moet u een half uur achter elkaar rustig op uw rug onder een doek kunnen liggen. U kunt onder het doek gewoon ademen; uw neus en mond zijn vrij. Kunt u niet platliggen of heeft u ernstig last van claustrofobie, bespreek dit dan met de oogarts. Mocht u tijdens de operatie de neiging krijgen te bewegen, bijvoorbeeld om te hoesten of te niezen, geef dit dan aan. De oogarts onderbreekt de operatie dan even. Onverwachte bewegingen tijdens de operatie kunnen namelijk ongunstig zijn.

Bij een staaroperatie wordt de troebele lens vervangen door een heldere kunstlens. De oogarts maakt in het hoornvlies twee of drie sneetje van één tot twee millimeter. Zo kan hij de troebele lens verwijderen en de nieuwe kunstlens plaatsen. Deze kunstlens gaat de rest van uw leven mee. Het wondje dat nodig is voor de operatie is zó klein dat het meestal niet gehecht hoeft te worden. De staaroperatie duurt 20 tot 30 minuten.

Na afloop van de operatie hoeft uw niet te worden afgedekt met een oogkapje. Het advies is wel om niet te wrijven in het oog. Wanneer u dat op prijs stelt, kunt u een (zonne)bril dragen ter bescherming.

Zodra u zich goed voelt na de ingreep, gaat u (dezelfde dag) weer naar huis. Wilt u de eerste nacht na de operatie liever niet alleen zijn? Spreek dan met iemand af om de eerste avond en nacht voor u klaar te staan. U kunt namelijk na de operatie niet een nacht in het ziekenhuis blijven. De dag na de operatie doet u zelf een eenvoudige controle van het oog. Soms is in plaats daarvan een controle nodig op de polikliniek. De oogarts bepaalt dit en brengt u hiervan op de hoogte na de operatie. ()

In Amphia worden artsen opgeleid tot (gespecialiseerd) oogarts. Dit betekent dat u (deels) behandeld kunt worden door een oogarts in opleiding, onder supervisie van een oogarts. Dit wordt van tevoren met u besproken. De staaroperatie wordt met een microscoop uitgevoerd. De microscoopbeelden van de operatie worden (gedeeltelijk) anoniem op video vastgelegd. Deze beelden kunnen worden gebruikt voor

kwaliteitsverbetering en onderwijs.

Oogdruppelen

Rond de operatie gebruikt u twee soorten oogdruppels: Nevanac en dexamethason. Het recept stuurt de oogarts naar uw apotheek. Uw oogarts kan beslissen dat u andere oogdruppels moet gebruiken rond de operatie. Uw oogarts bespreekt dit met u als dit nodig is. De apotheek heeft eventueel hulpmiddelen die het makkelijker maken om zelf te druppelen. Ook is er in het ziekenhuis de mogelijkheid om training te krijgen in het gebruik van een oogdruppelbril. Dit wordt verzorgd door het mantelzorgplein in het Amphia. Mocht u hiervan gebruik willen maken, vraag dit dan aan een van de medewerkers van de balie van de polikliniek Oogheelkunde of neem contact op via telefoonnummer 076 595 5079. U kunt ook hulp vragen aan familie, vrienden of burens. In een enkel geval kan thuiszorg soms de oogdruppels geven; neem hiervoor ruim voor de operatie contact op met thuiszorg.

Zoals u in onderstaand schema ziet, gebruikt u Nevanac oogdruppels de avond voor de operatie, de ochtend van de operatie en eenmaal per dag in de drie weken na de operatie. Met de dexamethason oogdruppels start u op de dag van de operatie. Als u 's ochtends bent geopereerd, dan neemt u 's middags de eerste druppel dexamethason. Als u 's middags bent geopereerd, dan neemt u 's avonds de eerste druppel dexamethason. U gebruikt dexamethason driemaal per dag in de drie weken na de operatie.

Als er per ongeluk meer dan één druppel van hetzelfde middel in uw oog komt, is dit niet erg. Gebruik de verschillende soorten oogdruppels echter nooit direct achter elkaar. Zorg dat er een minuut tussen de twee soorten zit. Zo kunnen ze goed inwerken.

	Ochtend	Middag	Avond
Dag voor de operatie	-	-	Nevanac
Dag van de operatie	Nevanac	(Dexamethason)*	Nevanac Dexamethason
1e t/m 3^e week na de operatie	Dexamethason	Dexamethason	Nevanac Dexamethason

* Als u 's ochtends bent geopereerd, dan neemt u 's middags de eerste druppel dexamethason. Als u 's middags bent geopereerd, dan begint u 's avonds pas met druppelen.

Techniek van het druppelen

1. Was uw handen voordat u druppelt of uw oog aanraakt
2. Draai de dop van het flesje open
3. Buig uw hoofd zo ver mogelijk naar achteren (eventueel kunt u ook op uw rug op bed gaan liggen)

4. Trek het onderooglid met een vinger omlaag en houd uw hoofd nog steeds naar achteren. Zo komt de druppel tussen het onderste gedeelte van het oog en het ooglid terecht. Als de druppel in het oog valt gaat u vanzelf met uw oog knippen. Hierdoor wordt de druppel over het hele oog verspreid.
5. Knijp in het flesje en laat een oogdruppel in de binnenste ooghoek vallen. Zorg dat het flesje het oog niet raakt, zodat de rest van de vloeistof steriel blijft

Voor een uitgebreide uitleg kijkt u op www.oogdruppelen.nl.

Praktische zaken

Vóór de operatie

In een gesprek op de polikliniek Oogheelkunde bespreekt een doktersassistent met u uw gezondheid en medicijngebruik. De operatie wordt op een later moment ingepland. U ontvangt hier een brief over. Een week voor de operatie belt een van onze medewerkers met u of er sinds uw laatste bezoek aan het ziekenhuis wijzigingen in uw gezondheid zijn geweest. U kunt hierbij denken aan verslechtering van uw algemene conditie, recente bezoeken aan de cardioloog, neuroloog of internist en het gebruik van nieuwe medicijnen.

De dag van de operatie

De staaroperatie wordt uitgevoerd op de zelfstandige behandelkamers (ZBK). Draag op de dag van de operatie makkelijke, schone kleding; deze houdt u aan tijdens de operatie. Draag geen knellende kleding zoals een stropdas of een coltrui. Hou er rekening mee dat het op de operatiekamer ongeveer 19 graden is. Een T-shirt, een korte broek of jurk kunnen fris zijn. U mag op de dag van de operatie geen oogmake-up, gezichtscrème en nagellak opdoen en geen sieraden dragen. Als u een hoortoestel draagt aan de kant van het oog dat wordt geopereerd, dan moet u dit uitdoen. Een gebitsprothese kunt u gewoon inhouden. Zorg ervoor dat iemand u na de operatie thuisbrengt. U kunt niet zelf autorijden. Uw begeleider kan tijdens de operatie in de wachtruimte wachten. U kunt na de operatie gewoon eten en drinken. Breng medicijnen mee die u eventueel thuis gebruikt en tijdens uw verblijf nodig heeft.

Na de operatie

De dag na de operatie doet u zelf een eenvoudige controle van het oog. De huid rond het oog en de oogleden kunt u voorzichtig schoonmaken met een washandje of wattenschijfje met kraanwater. Kijk in de spiegel of de pupil rond is. De pupil is het zwarte rondje in het midden van uw oog. De pupil kan groter of juist kleiner zijn dan die in het andere oog; dit is normaal. Het geopereerde oog kan wat rood, gevoelig en gezwollen zijn. Ook kan het zicht de eerste dagen wat wazig zijn. U kunt het gevoel hebben dat er een vuiltje in het geopereerde oog zit. Het geopereerde oog kan ook droger aanvoelen.

Heeft u op de eerste dag na de operatie het gevoel dat het oog niet in orde is of maakt u zich om andere redenen ongerust? Bel dan tussen 8.30 en 10.00 uur met de polikliniek Oogheelkunde. Soms zal u dan gevraagd worden naar het ziekenhuis te komen zodat de oogarts het geopereerde oog kan controleren. Soms is alleen uitleg of advies nodig. In sommige gevallen is het nodig om uw oog de dag na de operatie in het ziekenhuis te controleren. De oogarts bepaalt dit en brengt u hiervan op de hoogte na de operatie.

Mogelijke hinder of klachten na de operatie

- De eerste weken kunt u het gevoel hebben dat er een vuiltje in uw oog zit. Dit komt meestal door het wondje dat de oogarts in het oog heeft gemaakt. Wanneer het oog verder geneest, nemen deze klachten vanzelf af. Als u in toenemende mate roodheid of irritatie heeft, neem dan contact

op met de polikliniek Oogheelkunde.

- Soms is het zicht de eerste dagen na de operatie nog niet direct helder. Het lijkt dan alsof u door matglas kijkt. Dit wordt veroorzaakt door een niet helemaal helder hoornvlies, een normaal gevolg van deze ingreep. Meestal lost dit vanzelf op in de eerste week na de operatie.
- Na de staaroperatie kan uw oog enkele weken tot maanden droger aanvoelen. Dit is normaal en trekt meestal vanzelf weg.
- Andere mensen kunnen bij u een schittering in uw oog zien. Dit komt doordat uw nieuwe lens licht weerkaatst. U kunt dit zelf ook zien als u in de spiegel kijkt.
- Na de staaroperatie ziet u kleuren veel helderder dan u gewend was. In het begin kan wit hierdoor zelfs een beetje blauw of paars lijken.
- Sommige mensen zien na de operatie een kleine donkere schaduw in hun gezichtsveld. Dat is een schaduwbeeld van de lens. Doorgaans verdwijnt dit na verloop van tijd.
- Na de operatie kunt u soms niet goed meer zien door uw oude brillenglas. Als dit erg storend is, kan de opticien uw glas eruit halen. Ook kan hij er een vensterglas inzetten; een glas zonder sterkte. Als u een hoge plus- of min-sterkte in uw oude brillenglas heeft, kan er geen vensterglas in de bril worden gezet. Het beeld verschilt dan te veel tussen de ogen. In dat geval kunt u eventueel tot aan de operatie van uw tweede oog een contactlens dragen in dat oog. Overleg hierover met uw opticien.
- Het aanmeten van een bril gebeurt door uw opticien. Opticiens houden ongeveer 6 weken na de operatie aan voordat zij de nieuwe bril aanmeten.

Adviezen voor de eerste weken na de operatie

- Als u vóór de staaroperatie al oogdruppels gebruikte (bijvoorbeeld vanwege verhoogde oogdruk), dan moet u deze na de operatie gewoon blijven gebruiken. Open voor de hygiëne wel een nieuw flesje.
- Als er wat vuil in het oog zit, maak uw oog dan schoon met koud kraanwater en een schoon gaasje of een schone zakdoek. Beweeg van de buitenste ooghoek naar de neus toe.
- Bij (hoofd)pijn of irritatie mag u een pijnstiller innemen, zoals paracetamol.
- Wrijf niet in uw oog en druk er niet op.
- Let op dat u niet tegen uw oog stoot.
- Bukken en tillen mag. Vermijd wel inspanning waarbij uw hoofd rood wordt (bijvoorbeeld persen, meer dan twintig kilo tillen en langdurig of plotseling bukken). Dit geldt ook voor sporten.
- Zwemmen of een bezoek aan de (natte) sauna wordt afgeraden tot drie weken na de operatie. Dit vanwege bacteriën die in het oog kunnen komen.
- U mag uw haren wassen en naar de kapper gaan, maar vermijd zeep in uw oog.

- Kort na een staaroperatie zijn er veel verschillen tussen mensen wat betreft het zien en de eventuele brilsterkte. Hierdoor is het niet mogelijk om één advies te geven over of u wel of niet mag autorijden. In het algemeen kan worden gesteld dat dit naar eigen inzicht en op eigen verantwoordelijkheid dient te gebeuren. Zelf autorijden mag in het algemeen als u voldoende ziet met beide ogen samen en zelf het gevoel heeft dat het verantwoord is. Bij twijfel kunt u altijd uw oogarts om advies vragen.
- U mag fietsen, maar doe dit met een beschermende (zonne)bril op.
- U kunt gewoon televisiekijken, douchen, seksueel contact hebben en lezen.
- U kunt gewoon werken na de operatie, tenzij u last heeft van pijn of een verminderd gezichtsvermogen. Bespreek in dat geval met uw oogarts wanneer u weer kunt werken.
- Wij raden u aan om pas vanaf een week na de operatie oogmake-up te gebruiken. De reden hiervoor is dat, om de make-up te verwijderen, u redelijk hard moet drukken op uw oog.

Wat te doen bij klachten?

Heeft u in de eerste zes weken na de operatie last van één of meer van de volgende klachten? Neem dan met spoed contact op met het ziekenhuis of uw huisarts:

- Toenemende pijn en/of roodheid van het oog;
- Toenemend wazig zien;
- Plotselinge vermindering van het zicht;
- Een vochtstroompje uit het oog;
- Een pupil die niet rond is;
- Het zien van een zwart gordijn, meerdere zwarte vlekken, zwarte draden of lichtflitsen;
- Het stoten van het oog.

Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde.

Meer lezen over oogheelkunde in Amphia?

[Ga naar afdeling Oogheelkunde \(https://www.amphia.nl/afdelingen/oogheelkunde\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/oogheelkunde)