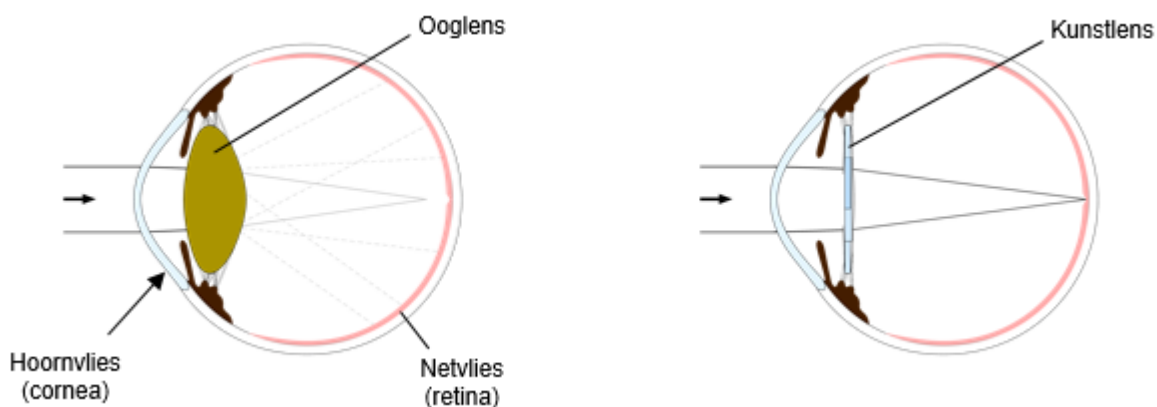


Lensopties bij een staaroperatie

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

Wat is staar?

Staar (ofwel: cataract) is een vertroebeling van de oog lens. Bij een staaroperatie wordt de troebele oog lens vervangen door een heldere kunst lens. Of u na de staaroperatie een bril (of contact lenzen) gaat dragen is afhankelijk van het type kunst lens dat bij de operatie wordt geïmplant eerd, een eventuele resterende brilsterkte en uw persoonlijke voorkeur. Deze folder geeft informatie over de verschillende lens opties en helpt u een beslissing te nemen welke lens voor u het meest geschikt is.



Figuur. Bij staar (links) wordt de oog lens troebel. Hierdoor komt licht minder goed op het netvlies terecht. Bij een staaroperatie wordt de troebele lens verwijderd. Een heldere kunst lens wordt vervolgens in het heldere lenzakje geplaatst (rechts). Er zijn verschillende soorten kunst lenzen.

Welke afstanden zijn belangrijk bij het zien?

Er worden 3 afstanden onderscheiden waarop we kijken: 1) ver weg (verder dan 1,5 meter), 2) op middellange afstand (45 cm tot 1,5 meter) en 3) dichtbij (minder dan 45 cm). Activiteiten waarbij ver weg zien belangrijk is, zijn wandelen, fietsen, autorijden en televisiekijken. Voorbeelden van activiteiten op middellange afstand zijn koken, computeren, bladmuziek lezen en een gezelschapsspel spelen. Een voorbeeld van dichtbij zien is het lezen van een boek of tijdschrift.

Wat is een cilinder?

Bij veel mensen is het hoornvlies ovaal (ofwel: torisch) van vorm in plaats van bol. Hierdoor valt het licht niet mooi op één punt op het netvlies. Dit heet een cilinder (ofwel: astigmatisme) en geeft een wazig beeld. Om het beeld zo scherp mogelijk te maken, kan deze cilinder met de staaroperatie ook worden gecorrigeerd. Er wordt dan een torische versie van de kunst lens geïmplant eerd. Uw oogarts kan u vertellen of u een cilinder in het hoornvlies heeft. Hoewel de staaroperatie vergoed wordt vanuit de basisverzekering, betaalt u de meerkosten voor het corrigeren van de cilinder zelf.

Welke lens opties zijn er?

- **Monofocale kunstlens:** in het algemeen op alle afstanden een bril nodig.
- **Torische monofocale kunstlens:** comfortabel ver weg zien zonder bril; op middellange afstand en dichtbij een bril nodig.
- **Extended Depth Of Focus (EDOF) kunstlens:** comfortabel zonder bril ver weg en op middellange afstand zien; bij het lezen van een boek of tijdschrift een leesbril nodig.
- **Trifocale kunstlens:** comfortabel op alle afstanden zien zonder bril.

Monofocale kunstlens

Als u het dragen van een bril (of contactlenzen) in het dagelijks leven geen probleem vindt, kiest u een **monofocale kunstlens**. Voor activiteiten ver weg, op middellange afstand en dichtbij is in het algemeen een bril nodig. Mensen met een monofocale kunstlens dragen na de staaroperatie daarom vaak een multifocale bril. Een eventuele cilinder in het oog wordt gecorrigeerd met de bril. Alle ogen zijn geschikt voor het implanteren van een monofocale kunstlens. De staaroperatie met implantatie van deze lens wordt volledig vergoed door uw verzekeraar.

Sommige mensen zijn gewend om bij het lezen hun bril af te zetten. Dit kan als iemand bijziend (ofwel: myoop) is. Bij de staaroperatie kan in dit specifieke geval ook een monofocale kunstlens worden geïmplantéerd waarmee u dichtbij scherp kan blijven zien. U leest dan zonder bril; voor ver weg zien en op middellange afstand zien is dan wel altijd een bril nodig.

Torische monofocale kunstlens

Als u een **torische monofocale kunstlens** kiest, streven wij ernaar dat u ver weg comfortabel kan zien zonder bril (bijvoorbeeld fietsen, autorijden en televisiekijken). Voor activiteiten op middellange afstand (zoals computeren) en dichtbij (zoals het lezen van een boek of tijdschrift) moet u wel een bril gebruiken.

Vrijwel alle ogen zijn geschikt voor het implanteren van een torische monofocale kunstlens. Enkele uitzonderingen hierop zijn mensen met een onregelmatig hoornvlies (zoals bij keratoconus) of met nystagmus.

Wij verwachten dat u met dit type lens met beide ogen samen ver weg scherp zult zien. Wel kan het zijn dat u tussen de ogen onderling een klein verschil in scherpheid zult ervaren. Het is daarnaast normaal als u met een bril met geringe sterkte soms nog nét wat scherper ziet. De meeste mensen blijken in het dagelijks leven echter geen vertebroil meer te gebruiken.

Hoewel de staaroperatie vergoed wordt vanuit de basisverzekering, betaalt u de meerkosten voor het implanteren van een torische monofocale kunstlens zelf. Deze zijn € 600,- per oog. Alleen in heel zeldzame gevallen waarbij de cilinder in het hoornvlies heel groot is (? 4,5 dioptrie), worden deze meerkosten vergoed vanuit de basisverzekering.

Extended Depth Of Focus (EDOF) kunstlens

Als u ver weg én op middellange afstand scherp wilt zien zonder bril, kiest u een Extended Depth Of Focus (EDOF) kunstlens. Als u kiest voor deze lens, streven wij ernaar dat u zowel veraf als op middellange afstand zonder bril comfortabel kan zien (bijvoorbeeld bij autorijden, televisiekijken, computeren, bladmuziek lezen en koken). Voor het lezen van een boek of tijdschrift heeft u een leesbril nodig. De kwaliteit van het kijken is zowel overdag als 's avonds goed met dit type lens.

De meeste mensen zijn geschikt voor een EDOF kunstlens. Uitzonderingen hierop zijn mensen met een onregelmatig hoornvlies (zoals bij keratoconus) of met nystagmus. Daarnaast kan het soms zijn dat de kunstlens niet in de benodigde sterkte verkrijgbaar is. In zo'n geval kan de oogarts kijken of een ander

type wel geschikt is voor u.

Ook voor een EDOF kunstlens geldt dat – hoewel wij verwachten dat u met beide ogen samen scherp zult zien – u tussen de ogen onderling een klein verschil in scherpheid kunt ervaren. Het is daarnaast normaal als u met een bril met geringe sterkte soms nog *nét* wat scherper ziet; in het dagelijks leven gebruiken de meeste mensen alleen nog een leesbril.

Hoewel de staaroperatie vergoed wordt vanuit de basisverzekering, betaalt u de meerkosten voor het implanteren van een EDOF kunstlens zelf. Deze zijn € 1.000,- per oog. Als er ook sprake is van een cilinder in het oog, dient deze gecorrigeerd te worden. De meerkosten voor het implanteren van een *torische* EDOF kunstlens zijn € 1.350,- per oog.

Trifocale kunstlens

Als u behalve ver weg en op middellange afstand óók dichtbij scherp wilt zien zonder bril, kiest u een trifocale kunstlens. Hierbij wordt het licht over drie (Latijn: tri) afstanden verdeeld. Als u voor deze lens kiest, streven wij ernaar dat u op alle afstanden comfortabel zonder bril kan zien. Dus bijvoorbeeld bij fietsen, autorijden, televisiekijken, computeren, bladmuziek lezen, koken én het lezen van een boek of tijdschrift. De leesafstand ligt op ongeveer 40 cm.

In het algemeen levert u met deze lens wel iets in op de kwaliteit van het zien om minder afhankelijk van de bril te zijn. Om met een trifocale kunstlens goed te kunnen lezen heeft u voldoende licht nodig; 's avonds kan het dan nodig zijn een leeslamp te gebruiken. Voor heel fijn werk (zoals het verwijderen van een splinter uit een vinger) heeft u eventueel een leesbril nodig.

Ook voor een trifocale kunstlens geldt dat – hoewel wij verwachten dat u met beide ogen samen scherp zult zien – u tussen de ogen onderling een klein verschil in scherpheid kunt ervaren. Het is daarnaast normaal als u met een bril met geringe sterkte soms nog *nét* wat scherper ziet. Onze ervaring is dat meer dan 80% van de mensen met een trifocale kunstlens geen bril meer gebruikt. Ongeveer 19% van de mensen gebruikt bij specifieke activiteiten een verte- en/of een leesbril. Ongeveer 1% van de mensen kan niet wennen aan het kijken met een trifocale kunstlens en verzoekt uiteindelijk om de lens te verwisselen voor een monofocale kunstlens.

Mensen met een trifocale kunstlens kunnen 's avonds (met autorijden) ringen rond lampen zien (halo's). Daarnaast kan men ervaren dat het contrastzien (dit is het vermogen verschillen in helderheid te onderscheiden) iets minder is dan met een (torische) monofocale of EDOF kunstlens. De meeste van deze klachten zullen geleidelijk verminderen. Als u met slechter licht echter ook zeer goed moet kunnen zien (zoals piloten en beroepschauffeurs), is een (torische) EDOF kunstlens of een (torische) monofocale kunstlens wellicht een betere keuze voor u.

De meeste mensen zijn geschikt voor een trifocale kunstlens. Voor een optimale werking van deze lens is het echter belangrijk dat de ogen zeer gezond zijn. Een trifocale lens is daardoor bijvoorbeeld niet geschikt voor mensen met een onregelmatig hoornvlies (zoals bij keratoconus), nystagmus, een lui oog (amblyopie), glaucoom, maculadegeneratie en droge ogen.

Hoewel de staaroperatie wordt vergoed vanuit de basisverzekering, geldt ook voor deze kunstlens dat u de meerkosten voor het implanteren van een multifocale kunstlens zelf betaalt. Deze meerkosten zijn € 1.000,- per oog. Als er ook sprake is van een cilinder in het oog, dient deze gecorrigeerd te worden. De meerkosten voor het implanteren van een *torische* trifocale kunstlens zijn € 1.350,- per oog.

Mogelijke neveneffecten en complicaties

Eventuele resterende brilsterkte

Hoewel wij met de modernste apparatuur de vorm van het oog opmeten en zeer zorgvuldig de optimale sterkte van de kunstlens berekenen, geeft dit geen absolute zekerheid. Ook kan de wijze van wondgenezing bij u invloed hebben op de eventuele brilsterkte die over blijft. Als uw oog geneest, kan het gezichtsvermogen bovendien anders uitvallen dan voor de operatie werd voorspeld. Dit kan komen door de wijze van wondgenezing van het oog of door afwijkingen aan het oog die voor de operatie niet zijn opgemerkt. Ook speelt persoonlijke voorkeur een rol; sommige mensen vinden het prettig om voor bepaalde activiteiten tóch een bril te gebruiken. Hierdoor kan geen garantie op volledige onafhankelijkheid van bril of contactlenzen gegeven worden.

Bij een eventuele significante resterende brilsterkte kan een tweede operatie soms nodig zijn om de kunstlens in de optimale positie te draaien. Een enkele keer kan de sterkte alleen geoptimaliseerd worden met een ooglaserbehandeling (ofwel: laser touch-up), het bijplaatsen van een tweede kunstlens in het oog (ofwel: add-on kunstlens) of het omwisselen van de kunstlens (ofwel: kunstlensverwisseling). De kosten van een eventuele ooglaserbehandeling, het bijplaatsen van een kunstlens of het verwisselen van een kunstlens bedragen € 700,-. Deze dienen in principe door u zelf te worden voldaan. De ziektekostenverzekering dekt deze kosten niet. Een eventuele ooglaserbehandeling wordt verricht door gecertificeerde oogartsen van het Amphia in de Focuskliniek in Rotterdam (onderdeel van Het Oogziekenhuis Rotterdam). Het eventueel bijplaatsen van een kunstlens of het verwisselen van een kunstlens wordt door oogartsen in het Amphia uitgevoerd.

Nastaar

De achterkant van het lenszakje kan na verloop van tijd troebel worden. Dit heet nastaar en komt bij ongeveer 2% van de patiënten per jaar voor. Als dit bij u ontstaat, kunt u dit merken doordat uw zicht afneemt. Met een speciale laser kunnen we poliklinisch, eenvoudig en zonder operatie, een kleine opening in het vertroebelde lenszakje maken. Het zicht wordt dan weer helder en scherp.

Droge ogen

Veel mensen hebben last van droge ogen. Dit kan zich uiten in irritatie, roodheid en een lichte wisseling van het zicht. Na een staaroperatie ervaren veel mensen hier in het begin meer last van. Deze klachten verbeteren in het algemeen geleidelijk weer.

Lichtgevoeligheid

Met de staaroperatie wordt een zeer heldere kunstlens geplaatst. Hierdoor kunnen uw ogen in het begin wat gevoeliger voor licht zijn. Het kan dan prettig zijn om vaker een zonnebril te dragen.

Negatieve dysfotopsie

Sommige mensen zien na de staaroperatie in de ooghoek een schaduw. Dit heet negatieve dysfotopsie. Het komt doordat de lens een schaduw op het netvlies veroorzaakt. Doorgaans verdwijnt dit na verloop van tijd vanzelf.

Complicatie

Een staaroperatie is één van de meest veilige operaties. Bij meer dan 98% van de patiënten verlopen de operatie en het herstel zonder problemen. Toch kan er tijdens de operatie een complicatie optreden. Een mogelijke complicatie is het scheuren van het lenszakje. Hierdoor kan het zijn dat de beoogde kunstlens niet geplaatst kan worden. In dat geval zal een niet-torische monofocale kunstlens geïmplantéerd worden.

Hoe kan ik laten weten wat ik wil?

Als u meer informatie wilt of een andere dan de standaard monofocale kunstlens zou willen, geef dit dan aan bij uw bezoek aan de oogarts. Als u al bent ingepland voor een staaroperatie, neem dan contact op met een medewerker van de polikliniek Oogheelkunde via 076 595 1625 (bereikbaar op werkdagen tussen 14.00 en 15.30 uur). U zult dan een extra afspraak krijgen om uw keuze te bespreken met uw oogarts. Niet alle oogartsen zijn gespecialiseerd in het implanteren van torische, EDOF en trifocale

kunstlenzen. Daardoor kan het zijn dat een andere oogarts dan uw eigen oogarts de operatie uitvoert.

Meer lezen over oogheelkunde in Amphia?

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