



**Gelieve deze brochure
altijd mee te brengen bij
de lensmeting en bij de
opname(s).**

Infobrochure

Cataract (staar)

Wat is cataract?

Cataract, ook wel staar, is een vertroebeling van de ooglens die zich achter de pupil bevindt. In een gezond oog is de lens helder en doorzichtig, waardoor licht ongehinderd het netvlies bereikt en een scherp beeld ontstaat. Bij cataract wordt de lens troebel, waardoor het licht minder goed wordt doorgelaten en het zicht vermindert.

Welke klachten kunnen wijzen op cataract?

Mogelijke klachten zijn:

- Wazig of mistig zicht
- Mattere en doffere kleuren, alsof men door een vuile bril kijkt
- Slechter zien in het donker
- Verblinding of hinder bij tegenlicht
- Verhoogde gevoeligheid voor (zon)licht
- Dubbelzien met één oog
- Snelle verandering van bril- of contactlenssterkte door toenemende bijziendheid

Wanneer ontwikkelt cataract zich?

Cataract is meestal een normaal verouderingsproces en komt het vaakst voor bij mensen ouder dan 55 jaar.

De snelheid van ontwikkeling varieert sterk; cataract kan zich snel ontwikkelen over enkele maanden of traag over meerdere jaren. In de meeste gevallen zijn beide ogen aangetast, maar vaak niet in dezelfde mate.

In uitzonderlijke gevallen ontstaat cataract onafhankelijk van de leeftijd, bijv. ten gevolge van een ongeval aan het oog, bepaalde algemene ziektes, langdurig gebruik van sommige medicaties (bijv. cortisone).

Hoe wordt cataract behandeld?

Er bestaat momenteel **geen medicatie** die cataract kan voorkomen of genezen. In een vroeg stadium kan een aanpassing van de bril het zicht tijdelijk verbeteren.

De **enige definitieve behandeling** is een operatieve verwijdering van de troebele lens, gevolgd door implantatie van een kunstlens. Wanneer dagelijkse activiteiten zoals autorijden, lezen of tv-kijken worden gehinderd, kan een operatie overwogen worden. De patiënt beslist, in overleg met de oogarts, wanneer de ingreep nodig is. De operatie is zelden dringend.

Indien cataract het enige oogprobleem is, mag men in meer dan 99% van de gevallen een duidelijke verbetering van het zicht verwachten. Bij bijkomende oogafwijkingen (zoals aandoeningen van hoornvlies, netvlies of oogzenuw) kan het eindresultaat beperkter zijn.

Hoe verloopt de cataractoperatie?

Plaats van de ingreep

De ingreep vindt plaats in het **ziekenhuis van Waregem** tijdens een dagopname. De voorbereiding gebeurt in het dagziekenhuis. Vlak voor de operatie wordt u naar de operatiezaal gebracht, waar in steriele omstandigheden wordt gewerkt.

Verdoving

De operatie gebeurt meestal onder **lokale (topicale) verdoving** d.w.z. dat het oog wordt verdoofd met oogdruppels en gel. In uitzonderlijke gevallen wordt gekozen voor algemene verdoving; dit wordt vooraf besproken tijdens de raadpleging.

Operatietechniek

De meest gebruikte techniek is **faco-emulsificatie**: de natuurlijke lens wordt met ultrasone trillingen verpulverd en opgezogen. Het lenskapsel blijft grotendeels behouden en dient als steun voor de nieuwe kunstlens.

In zeldzame gevallen is onmiddellijke implantatie van de kunstlens niet mogelijk en moet een tweede ingreep gebeuren acuut of gepland (in een gespecialiseerd oogcentrum).

De insnede van het oog is meestal zelfsluitend, maar soms zijn één of meerdere hechtingen nodig.

Verloop van de dag

U wordt een 2 tal uur voor de ingreep in het dagziekenhuis verwacht. Daar wordt een pilletje onderaan in de oogzak geplaatst voor het verwijderen van de pupil.

In de operatiezaal zal uw oog met druppels verdoofd worden en met een desinfecterende oplossing gespoeld. Er wordt een steriele afdekdoek over uw oog geplakt, die ook uw gezicht en borstkas bedekt. Door middel van een staander wordt de doek voldoende opgetild, zodat uw neus en mond vrij blijven en u steeds over voldoende zuurstof beschikt. Vervolgens wordt een ooglidspeder geplaatst zodat u de ogen niet kan dichtknijpen tijdens de ingreep.

Tijdens de operatie zal u verblind worden door het felle licht van de operatiemicroscoop. Tracht echter steeds goed recht voor u uit te kijken. De troebele lens wordt verbrijzeld en uit het oog opgezogen langs een kleine insnede ($< 2.5\text{mm}$).

Nadien wordt een heldere kunstlens aangebracht. Na de ingreep wordt een oogzalf en een beschermende oogschelp aangebracht.

Op de dag van de operatie mag u niet zelf autorijden.

Nazorg na de operatie

Kort na de operatie is het zicht nog wazig. Dit zal geleidelijk verbeteren.

De dag na de operatie hebben de meeste patiënten al een behoorlijk zicht. De eerste uren kan het oog wat prikken of tranen.

U krijgt oogdruppels mee (meestal Tobradex en Indocollyr).

De verpleging legt u voor ontslag het correcte gebruik uit.

Vanaf de dag na de operatie mag u normale activiteiten hervatten, zoals lezen en tv-kijken. Vermijd gedurende twee weken:

- Wrijven in het oog
- Zware fysieke inspanningen
- Zwemmen
- Stoffig of vuil werk
- Make up

Het genezingsproces duurt ongeveer **vier weken**. Tijdens deze periode zijn controles bij de oogarts nodig. Uw oude bril is meestal niet meer geschikt; een nieuwe bril wordt voorgeschreven na de laatste controle.

Soorten implantlenzen

Er bestaan verschillende types kunstlenzen, elk met hun eigen voor- en nadelen. We maken een onderscheid tussen monofocale, multifocale en EDOF-kunstlenzen.

Monofocale kunstlenzen geven een zeer scherpe beeldkwaliteit op één welbepaalde afstand. Deze lenzen worden het meest gebruikt en bieden onder uiteenlopende licht- en weersomstandigheden de beste beeldkwaliteit. Meestal wordt gekozen voor een monofocale kunstlens die een optimaal zicht in de verte geeft. In dat geval blijft het gebruik van een leesbril noodzakelijk.

Patiënten die altijd bijziend zijn geweest en vroeger zonder leesbril konden lezen, verkiezen soms een monofocale kunstlens die optimaal zicht van dichtbij geeft. Zij hebben dan wel een bril nodig voor het vertezicht.

Multifocale kunstlenzen hebben een speciaal optisch ontwerp waardoor het licht zodanig wordt gefocust dat zowel veraf als dichtbij kan worden gezien zonder bril. Met deze lenzen is het doorgaans mogelijk om goed in de verte te zien en om een krant of boek te lezen zonder bril. Het lezen van zeer kleine letters (zoals bijsluiters of beursberichten) lukt echter niet altijd. Ook het zicht op tussenafstanden (bijvoorbeeld computergebruik) kan iets minder scherp zijn.

Bij sommige patiënten veroorzaken multifocale lenzen lichtverstrooiing of verblindingsverschijnselen, vooral in het donker. Deze kunstlenzen worden **niet terugbetaald** door de mutualiteit of hospitalisatieverzekering en vallen volledig ten laste van de patiënt.

Dat men na de ingreep toch nog een bril nodig heeft, kan verschillende oorzaken hebben. Zo is de berekening van de sterkte van de kunstlens onderhevig aan een beperkte statistische foutenmarge, en speelt ook de vorm van het oog een rol. Indien nodig kan dit soms gecorrigeerd worden met een bijkomende laserbehandeling, eveneens ten laste van de patiënt.

EDOF-kunstlenzen (Extended Depth of Focus) hebben een aangepast optisch ontwerp waardoor het zicht in de verte én op tussenafstand (bijvoorbeeld computerafstand) scherp is. Lezen zonder bril zal weliswaar niet lukken. Het vertezicht is iets minder scherp dan bij een monofocale lens, maar doorgaans beter dan bij een multifocale implantlens. Een voordeel is dat er meestal minder storende lichtverstrooiing optreedt in vergelijking met multifocale lenzen. Ook deze kunstlenzen worden **niet terugbetaald** door mutualiteit of hospitalisatieverzekering en zijn volledig ten laste van de patiënt

Multifocale of EDOF lenzen zijn niet voor iedereen geschikt. Patiënten met andere oogafwijkingen of onvoldoende binoculair zicht komen hiervoor niet in aanmerking. Uw oogarts zal dit met u bespreken.

Mogelijke complicaties

Hoewel cataractchirurgie een zeer veilige en gestandaardiseerde ingreep is, zijn complicaties nooit volledig uit te sluiten.

Milde en meestal tijdelijke complicaties:

- Vertraagde wondgenezing
- Droge ogen
- Lichte ontsteking
- Lichtgevoeligheid
- Waarnemen van zwevende draadjes

Ernstige complicaties zijn **zeldzaam**, maar kunnen zijn:

- Infectie in het oog
- Bloeding in het oog
- Verhoogde oogdruk (tijdelijk of blijvend)
- Zwelling van het hoornvlies (tijdelijk of blijvend)
- Netvliesloslating
- Blijvend gezichtsverlies (zeer uitzonderlijk)

Uw afspraken

Het afspraken blad zal bij de lensmeting worden toegevoegd

Gelieve mee te brengen de dag van ingreep

- Identiteitskaart
- Gegevens van de hospitalisatieverzekering
- Correct ingevulde infobrochure + geïnformeerde toestemming (getekend)
- Correcte medicatielijst (indien u het niet weet, gelieve de huisarts/ thuisverpleging hieromtrent te contacteren)
- De ingevulde vragenlijst
- Makkelijke kleding en schoeisel ; gelieve iets te dragen waarbij we makkelijk toegang hebben tot de borstkas ! NB in de operatiezaal kan het koud zijn, dus geen al te lichte kledij
- Hoorapparaten ; het apparaat aan de kant van het te opereren oog dient verwijderd te worden tijdens de ingreep !!
- Geen halskettingen, oorringen, ...
- Geen make-up !!!
- Geen waardevolle voorwerpen/geld

Op de dag van de operatie mag u niet zelf autorijden.

Vragenlijst (in te vullen door patiënt)

Persoonsgegevens

Naam:

Geboortedatum:/...../.....

Adres:

Contactpersoon (naam + tel):

Huisarts :

Medische vragen

Lichaamslengte:

Gewicht:

Bent u allergisch voor:

- Latex? ☐ ja ☐ nee
- Medicatie? Zoja welke
- Kleefpleisters? Zoja welke
- Ontsmettingsproducten? Zoja welke
- Andere?

Draagt u contactlenzen?

Draagt u een hoorapparaat?

Heeft u diabetes?

Heeft u ruglast?

Kunt u makkelijk platliggen?

Heeft u ademhalingsproblemen?

Bent u kortademig?

- ☐ bij inspanning?
- ☐ in rust?

Medicatielijst (zo volledig mogelijk)

Naam van het geneesmiddel/supplement	Dosis
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	

[illegible]

Postoperatieve zorgen

Tobradex 1 druppel + Indocollyre 1 druppel

- 4× per dag: van/...../ 202.... tot/...../ 202....
- 3× per dag: van/...../ 202.... tot/...../ 202....
- 2× per dag: van/...../ 202.... tot/...../ 202....
- 1× per dag: van/...../ 202.... tot/...../ 202....

Maxitrol oogzalf

(een beetje) voor het slapengaan tot/...../ 202....

Oogschelp dragen voor het slapengaan tot/...../ 202....

Richtlijnen

- Lichte roodheid, milde pijn of irritatie is normaal.
- Voorzichtig douchen en haar wassen.
- Bij vragen: contacteer uw oogarts of de dienst Oogheelkunde Waregem (056 62 35 46).
- Bij ernstige problemen buiten kantooruren: spoedgevallen (056 62 31 31) – eerst bellen.

Bij vragen/problemen ivm de ingreep kunt u tijdens de consultatie-uren contact opnemen met uw oogarts of de dienst Oogziekten van het ziekenhuis Waregem via **056/62 35 46**.

Bij dringende problemen buiten de consultatie-uren of in het weekend: neem eerst telefonisch contact op met de **dienst Spoedgevallen** via **056/62 31 31**.

Postoperatieve zorgen

Tobradex 1 druppel + Indocollyre 1 druppel

- 4× per dag: van/...../ 202.... tot/...../ 202....
- 3× per dag: van/...../ 202.... tot/...../ 202....
- 2× per dag: van/...../ 202.... tot/...../ 202....
- 1× per dag: van/...../ 202.... tot/...../ 202....

Maxitrol oogzalf

(een beetje) voor het slapengaan tot/...../ 202....

Oogschelp dragen voor het slapengaan tot/...../ 202....

Richtlijnen

- Lichte roodheid, milde pijn of irritatie is normaal.
- Voorzichtig douchen en haar wassen.
- Bij vragen: contacteer uw oogarts of de dienst Oogheelkunde Waregem (056 62 35 46).
- Bij ernstige problemen buiten kantooruren: spoedgevallen (056 62 31 31) – eerst bellen.

Bij vragen/problemen ivm de ingreep kunt u tijdens de consultatie-uren contact opnemen met uw oogarts of de dienst Oogziekten van het ziekenhuis Waregem via **056/62 35 46**.

Bij dringende problemen buiten de consultatie-uren of in het weekend: neem eerst telefonisch contact op met de **dienst Spoedgevallen** via **056/62 31 31**.

Geïnformeerde toestemming

Algemene toestemming cataractoperatie

Ik, (naam),

verklaar deze brochure goed gelezen te hebben. Er werd voldoende uitleg gegeven over reden, doel, urgentie, risico's, alternatieven, nazorg en gevolgen van weigering. Ik heb vragen kunnen stellen en begrijp de informatie.

Ik stem in met de geplande cataractoperatie(s).

Gelezen en goedgekeurd,

Datum/...../.....

Plaats

Handtekening

Geïnformeerde toestemming

Extra toestemming EDOF-lens

Ik, (naam),

In overleg met mijn oogarts kies ik voor een **EDOF-lens** (extended depth of vision). Dit biedt minder brilafhankelijkheid op ver- en tussenafstand; voor lezen blijft een bril nodig. Ik begrijp dat deze lens duurder is en de meerprijs (**450–650 €/lens**) niet vergoed wordt door mutualiteit of hospitalisatieverzekering en derhalve ten last van mijzelf is.

Gelezen en goedgekeurd,

Handtekening

Extra toestemming multifocale lens

Ik, (naam),

In overleg met mijn oogarts kies ik voor een **multifocale lens**. Dit biedt minder brilafhankelijkheid op alle afstanden, maar perfect zicht op alle afstanden is niet gegarandeerd. Ik begrijp dat deze lens duurder is en de meerprijs (**900–1.300 €/lens**) niet vergoed wordt door mutualiteit of hospitalisatieverzekering en derhalve ten last van mijzelf is.

Gelezen en goedgekeurd,

Handtekening

Contact

Telefoonnummer onthaal: 056/ 62 31 11

Telefoon oogziekten: 056/ 62 35 46

Auteur: Oogziekten
Publicatiedatum: Maart 2026
Doc: 8674

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem
Vijfseweg 150
8790 Waregem
T. 056/ 62 31 11
F. 056/ 62 30 20
E. info@ziekenhuiswaregem.be