

Oogheelkunde

Premium IntraOculaire lenzen (IOls)

Welke implantlens past het beste bij u?

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

De oogarts heeft gezien dat u staar heeft. U krijgt waarschijnlijk een staaroperatie. (Hiervoor heeft u een aparte folder gekregen.)
In deze folder vindt u informatie over de verschillende soorten lenzen die wij kunnen inbrengen: de standaard lens/IOL (IntraOculaire Lens) of een zogenaamde Premium IOL.

Welke lens?

De standaard lens (= monofocale lens) is een heel goede lens. Deze lens wordt al jarenlang door veel patiënten gebruikt.

Naast de standaard lens is er ook een zogenaamde Premium IOL's. Deze lens kan een cilinder-afwijking corrigeren en/of ervoor zorgen dat u dichtbij en in de verte scherp ziet. Beide soorten lenzen zijn van hetzelfde materiaal en op dezelfde manier gemaakt. De oogarts bespreekt met u welke lens u graag wil en of deze voor u medisch geschikt is.

Voor de Premium IOL's moet u bijbetalen. Het gaat er niet om dat u de duurste lens kiest, maar de lens die het beste bij u past.

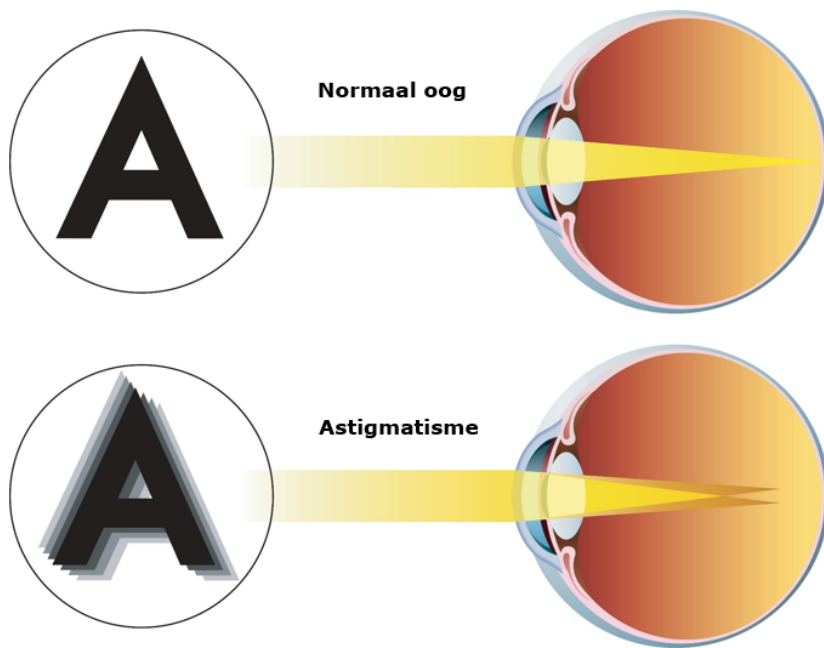
Hieronder leggen wij uit waarop u moet letten bij het kiezen van de juiste lens. Als u interesse heeft in een Premium IOL, dan kunt u dit melden aan de polikliniekassistente. U krijgt dan een extra afspraak bij een van de oogartsen. Wilt u dan het formulier achter in deze folder invullen en meenemen?

Misschien wilt u deze informatie eerst met een familielid of bekende bespreken. Het is belangrijk dat u de folder goed leest en begrijpt, voordat u beslist welke lens u het liefst wilt. Heeft u vragen, dan kunt u deze stellen aan de assistente of aan uw oogarts.

Cilinder/astigmatisme

Bij de meeste ogen is de kromming van het hoornvlies (cornea) in elke richting hetzelfde, net als bij een voetbal

Soms is de kromming ovaal, zoals bij een rugbybal. Hierdoor is de breking van het licht door het hoornvlies niet in alle richtingen gelijk. Dit wordt een cilindrische oogafwijking genoemd, of astigmatisme.



Een deel van de lichtstralen komt dan precies op het netvlies terecht, maar een ander deel niet. Als u een bril of lenzen draagt wordt dit door een cilinder in het glas of in de lens gecorrigeerd.

Leesbril

Bijna iedereen heeft vanaf 44 jaar een leesbril nodig. Dat komt omdat de ooglenzen bij het ouder worden minder goed bol en weer plat kan worden (= accommoderen). We noemen dit ook wel presbyopie. Ook mensen die altijd zonder bril goed in de verte konden zien, krijgen hier last van.

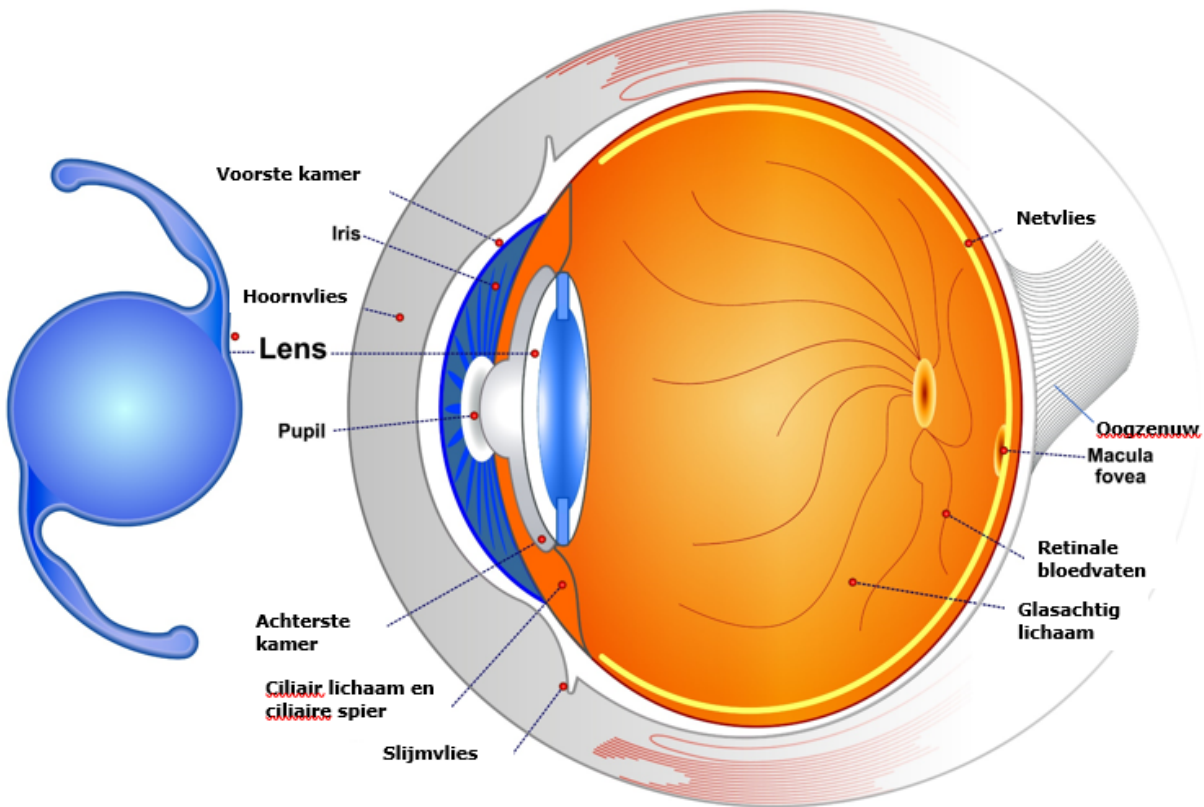
Mensen met presbyopie gebruiken een bifocale/multifocale bril of een aparte leesbril om goed dichtbij te kunnen zien.

Bij een staaroperatie zijn er een aantal mogelijkheden om ervoor te zorgen dat u veraf en dichtbij beter kunt zien.

Implantlenzen bij een staaroperatie

Meestal wordt bij een staaroperatie een monofocale lens in het oog geplaatst. Hiermee kunt u dan op één afstand scherp kijken: meestal in de verte. Voor de andere afstanden heeft u dan een bril nodig, zoals een leesbril.

Een cilindrische afwijking en dichtbij kijken worden met de standaard monofocale lens niet gecorrigeerd.



Naast de standaardlens zijn er 3 soorten Premium IOL's:

1. de torische lens, die een cilinder/astigmatisme corrigeert.
2. de multifocale lens, die voor zowel veraf kijken als lezen corrigeert.
3. de torische multifocale lens, die astigmatisme corrigeert. Een leesbril is dan vaak niet meer nodig.

Op de volgende bladzijde geven wij meer uitleg over iedere soort Premium IOL.

De keuze van een implantlens bij een staaroperatie

| | Monofocale lens standaard  | Monofocale lens torisch bij cilindrische afwijking  | Multifocale lens standaard  | Multifocale lens torisch bij cilindrische afwijking  |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Doel | <ul style="list-style-type: none"> • Veraf optimaal scherp zien • Voor dichtbij (tot ca. 50 cm) leesbril nodig | | <ul style="list-style-type: none"> • Op alle afstanden redelijk scherp zien • Bril voor veraf of leesbril meestal niet nodig | |
| Kosten | €€€ Volledig vergoed | €€€ Deels vergoed | €€€ Deels vergoed | €€€ Deels vergoed |
| Voordelen | <ul style="list-style-type: none"> • Vanaf ca. 50cm scherp beeld • Helder kleurecht beeld • Goed zicht bij weinig licht • Weinig last van schittering door tegenlicht | | <ul style="list-style-type: none"> • Op alle afstanden redelijk scherp zien • Meestal geen bril nodig | |
| Nadelen | <ul style="list-style-type: none"> • Gegarandeerd leesbril nodig • Waarschijnlijk computerbril nodig | | <ul style="list-style-type: none"> • Iets donkerder beeld • Minder goed zicht bij weinig licht • Mogelijk minderscherp zicht tussen ca. 50cm en 1 meter afstand • Meer last van schittering door tegenlicht • Mogelijk niet geschikt in combinatie met een andere oogafwijking. | |

Torische lens

Voor het zo goed mogelijk corrigeren van een cilinder kan de oogarts een torische lens gebruiken. Met deze lens wordt het ovale hoornvlies (en dus het astigmatisme) gecompenseerd. Het beeld in beide as-richtingen wordt goed afgebeeld.

Ongeveer 60 van de 100 patiënten met een torische lens in één oog hebben geen bril meer nodig. Dit kan voor veraf of voor dichtbij zijn; u kunt zelf kiezen. Na het implanteren van kunstlenzen in beide ogen hebben 90 van de 100 patiënten geen bril meer nodig.

Multifocale lens

Met een multifocale kunstlens kunt u goed in de verte zien. Meestal kunt u met deze lens ook dichtbij lezen. Een leesbril is dan niet of veel minder nodig.

Torische multifocale lens

Heeft u een cilinder en wilt u ook dichtbij goed kunnen zien? Dan heeft u een torische multifocale lens nodig. Deze lens bestaat uit een combinatie van 2

verschillende soorten, namelijk een torische lens + een multifocale lens.

Goed om te weten

- De torische lens moet heel precies in het oog worden geplaatst. Daarom krijgt u voor de operatie een aantal extra metingen van het oog. Deze zijn niet vervelend en doen geen pijn.
- Vlak voor de staaroperatie, markeert de oogarts het hoornvlies met een stift. Dit doet geen pijn. Daarna wordt het oog verdoofd.
- Heel soms moet de lens na de operatie worden bijgedraaid.
- Met een multifocale of torische multifocale lens kunt u zonder bril lezen en in de verte kijken.
 - Maar het kan zijn dat u minder scherp ziet bij mist of weinig licht.
 - Om goed te kunnen lezen heeft u met een multifocale IOL genoeg licht nodig.
 - De leesafstand is meestal ca. 30 tot 40 cm.
 - In het ideale geval kunt u dichtbij én in de verte goed zien. Maar op de afstand daartussen, ziet u waarschijnlijk minder goed.
- Heeft u een torische lens in 1 oog gekregen? Dan kan het in het begin lastig zijn om te “schakelen” van de verte naar dichtbij. Hoe veel last men hiervan krijgt, verschilt per persoon. Het kan een paar maanden duren voordat u hieraan gewend bent. Vaak wordt dit beter als het andere oog ook een multifocale lens heeft gekregen.
- In het begin kunt u last hebben van “valse” lichtstralen (glare). Of u ziet 's nachts ringen (halo's) rond een lamp of koplampen. Dit gaat meestal vanzelf over. Moet u vaak 's nachts rijden? Of moet u in verband met uw beroep/hobby/sport uw ogen nog dichterbij of vaak dichtbij scherpstellen? Dan is een monofocale standaard kunstlens (eventueel torisch) samen met een bril misschien een betere keus voor u.
- Multifocale en multifocale torische lenzen zijn helaas minder geschikt voor mensen die behalve staar, ook een andere oogziekte hebben, zoals suikerziekte met netvliesafwijkingen, hoge oogbldruk/glaucoom, (zeer) droge ogen of maculadegeneratie. Uw oogarts zal met u bespreken of u medisch gezien geschikt bent voor deze Premium IOLs.
- Wij kunnen niet voorspellen hoe goed u na een staaroperatie kunt zien. Bij de oogmetingen voor de operatie en bij het kiezen van de implantlens gebruiken we gespecialiseerde apparatuur en computers. Toch kan het zijn dat u na de

operatie minder goed ziet dan u had verwacht. Er is een kans dat u toch een bril of contactlenzen nodig hebt om zo goed mogelijk te kunnen zien. Als u na de staaroperatie niet tevreden bent, kan soms een aanvullende (laser)operatie nodig zijn. De kosten hiervan zijn voor uw eigen rekening. Deze kosten zijn afhankelijk van de soort ingreep.

- Tijdens de operatie kan het heel soms nodig zijn om toch een gewone monofocale kunstlens te implanteren in plaats van de door u gewenste torisch en/of multifocale lens. Dit is dan om medische redenen. U krijgt dan uiteraard geen rekening voor deze speciale lens.

Kosten

Het ziekenhuis heeft een afspraak met zorgverzekeraars over het tarief van een staaroperatie.

Binnen dit tarief is een bepaald bedrag opgenomen voor de standaard monofocale kunstlens. De PremiumIOL's zijn duurder; zorgverzekeraars vergoeden deze lens meestal niet, zelfs niet als u aanvullend verzekerd bent. Dus kiest u voor deze speciale lens, dan moet u hiervoor een eigen bijdrage aan het ziekenhuis moet betalen van tussen € 700,-- tot € 1.600,-- per oog. Voor de operatie krijgt u dan een Informed consent/toestemmingsformulier dat u moet ondertekenen.

Wetenschappelijk onderzoek

De oogartsen in Alrijne werken altijd aan het verbeteren van de kwaliteit van staaroperaties. Daarom hebben we voor wetenschappelijk onderzoek informatie nodig van u en van het resultaat van uw behandeling. De informatie wordt veilig en anoniem gebruikt, ook als het nodig is om dit te delen met andere zorgverleners.

Als u vragen heeft of dit niet wilt, dan kunt u dit bij ons melden.

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd?

Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis. Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Meer informatie

Voor meer achtergrondinformatie over deze en andere oogaandoeningen en de bouw en werking van het oog kunt u kijken op www.oogartsen.nl. Deze informatieve site wordt onderhouden door onder anderen de oogartsen van Alrijne Ziekenhuis. U vindt er teksten, filmpjes, tekeningen, foto's en het laatste patiënten nieuws. Ook kunt u veel informatie vinden op de website: www.oogheelkunde.org en www.orthoptisten.info.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan uw oogarts of de medewerkers van de polikliniek Oogheelkunde.

De polikliniek Oogheelkunde Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 7

De polikliniek Oogheelkunde Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 7

De polikliniek Oogheelkunde Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn heeft routenummer 40

De polikliniek Oogheelkunde is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071 582 8058 van 08.30 tot 12.00 uur en van 13.30 tot 15.30 uur.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een acute zorgvraag **buiten** kantoortijden telefonisch te bereiken via 071 582 8905. Tijdens kantooruren kunt u voor acute en niet-acute vragen terecht bij de polikliniek.

Op de volgende bladzijde vindt u een vragenlijst. Wilt u deze invullen en ondertekenen?

Vragenlijst

Welke bril draagt u wanneer?

Wat is/was uw beroep?

Wat zijn uw hobby's

Rijdt u overdag veel auto? ja / nee

Rijdt u veel auto in het donker? ja / nee

Doet u veel buitenactiviteiten
(bijv. buitensporten, wandelen, etc.)? ja / nee
Indien ja, uur per dag

Kijkt u veel TV en/of films? ja / nee
Indien ja, uur per dag

Gebruikt u de computer veel? ja / nee
Indien ja, uur per dag

Leest u veel? ja / nee
Indien ja, uur per dag

Heeft u ooit monovision geprobeerd?* ja / nee
(* NIET invullen als u niet weet wat
monovision is.)

Na de staaroperatie zou ik het liefst (zet een kruis op de lijn):

Alrijd een bril dragen Soms een bril dragen Nooit meer een bril
dragen

Het karakter dat het meest bij mij past is (zet een kruis op de lijn):

Gemakkelijk

Gewoon

Perfectionist

Uw naam:

Uw geboortedatum:

Handtekening: