



Amsterdam UMC
Universitair Medische Centra

Oogheelkunde

Locatie VUmc

Operatie met
bovine
pericardium

Een scheelzienoperatie

U heeft te horen gekregen dat u een scheelzienoperatie zult ondergaan waarbij mogelijk een oogspier verlengd wordt met pericardium. De behandelend oogarts heeft uitgelegd dat u scheelzien heeft en welke behandelingsmogelijkheden hiervoor bestaan.

U heeft informatie te horen gekregen: over aard van de aandoening, de aard van de behandeling en het beloop na de operatie.

In deze brochure kunt u veel van deze informatie terugvinden en thuis nog eens rustig doorlezen. Ongetwijfeld zullen er vragen bij u opkomen.

Met deze vragen kunt u terecht bij het behandelteam. Vaak helpt het om de vragen thuis op te schrijven en mee te nemen naar het ziekenhuis.

Wat is scheelzien?

Scheelzien is een aandoening waarbij de ogen niet dezelfde richting op kijken. Vaak is dit een uiting van een aanlegstoornis en is dit ontstaan in de eerste levensjaren. Soms is de aandoening het gevolg van een verlamming van een oogspier of een afwijking in de oogkas.

Wat is pericardium?

Pericardium (bovine pericardium) wordt gemaakt van het hartzakje van een rund. De handelsnaam is Tutopatch®. Runderen worden voor dit doel speciaal gefokt. Het materiaal is steriel en is uitgebreid bewerkt zodat afstoting door het menselijk lichaam en overdracht van ziekten niet voorkomen.

Het materiaal wordt bij veel chirurgische specialismen gebruikt.

Doel van de behandeling

Het doel van de behandeling is om de uitlijning van ogen zo goed mogelijk te herstellen. Vaak is het doel van de operatie reconstructief: zorgen dat uiterlijk verbetert. Soms is het doel om de samenwerking tussen de ogen of het dieptezien zo goed mogelijk te herstellen of om het dubbelzien te verminderen.

Operatieve behandeling: Scheelziensoperatie

Bij een 'gewone' scheelziensoperatie worden één of meerdere oogspieren verzwakt of versterkt. Verzwakken vindt plaats door de oogspier los te maken van de oogbol en enkele millimeters verder weer vast te maken. Versterking vindt plaats door een spier enkele millimeters in te korten.

Bij u leidt een gewone scheelziensoperatie mogelijk niet tot een optimaal resultaat. Door eerdere operaties of door de grootte van de scheelzienshoek volstaat een normale verzwakking van een oogspier niet. Een normale verzwakking zou er toe kunnen leiden dat de oogspier te ver naar achter op de oogbol moet worden vastgezet waardoor de beweeglijkheid van het oog te sterk wordt beperkt.

Om de beweeglijkheid zo goed mogelijk te houden zullen we mogelijk de oogspier verlengen. Hierdoor kunnen we de spier verzwakken met pericardium terwijl we de spier niet te ver naar achter op de oogbol vast hoeven te zetten.

Beloop na de operatie

Het beloop na de operatie is gelijk aan dat van een 'normale' scheelziensoperatie. Het geopereerde oog is enkele weken rood, de eerste dagen kunt u het gevoel hebben of er zand

in uw oog zit.

Om het herstel zo goed mogelijk te laten verlopen, dient u de oogbewegingen te oefenen (zes keer per dag goed in alle richtingen kijken). Dit oefenen moet u tenminste drie weken volhouden.

Wat merkt u van het pericardium?

U merkt niets van de aanwezigheid van het pericardium. Het materiaal wordt nooit afgestoten en daarom zijn er geen bijzondere medicijnen nodig na de operatie. Wel is het zo dat, vanwege de aanwezigheid van lichaamsvreemd materiaal, u geen bloeddonor meer kunt zijn.

Voor- en nadelen van spierverlenging met pericardium

Voor sommige patiënten is het voordeel van deze operatie dat hun ogen met deze techniek rechter komen te staan dan zonder deze techniek. Voor andere patiënten is het voordeel dat zij niet aan hun goede oog geopereerd hoeven te worden maar dat een operatie aan hun slechte oog volstaat. Het nadeel van de operatie is dat er vaak toch een lichte oogbewegingsbeperking ontstaat. Deze bewegingsbeperking is zelden storend en wordt door patiënten als onbelangrijk ervaren in verhouding tot de verbeterde oogstand.

Alternatieven voor spierverlenging met pericardium

De alternatieven voor spierverlengingen zijn verschillend voor verschillende patiënten. Voor sommige patiënten kan het alternatief

zijn dat zij niet geopereerd worden of dat er na de operatie een rest-scheelzienshoek zal bestaan. Voor andere patiënten kan het alternatief zijn dat (ook) het goede oog aan scheelzien geopereerd wordt. Er bestaan ook alternatieve methoden om een spier te verlengen (bijvoorbeeld Goretex® of hechtingbruggen, zgn lussen). Deze methoden hebben geen voordelen boven pericardium en worden in VUmc niet toegepast.

Wat betekent de behandeling voor u?

De operatie en de nabehandeling verlopen voor u hetzelfde als bij een 'normale' scheelziensoperatie. Dit wordt hieronder besproken.

Operatieve behandeling

De operatieve behandeling vindt plaats tijdens een narcose of onder plaatselijke verdoving. Vrijwel altijd kan de operatie in dagbehandeling plaatsvinden. Dit betekent dat u dezelfde dag weer naar huis kunt.

Nabehandeling en controles

Na de operatie vinden er controles plaats na één week en na twee maanden. De eerste weken na de operatie moet u de oogbewegingen oefenen: zes keer per dag goed in alle richtingen kijken. Dit moet u tenminste drie weken volhouden.

Oogdruppels

Na de operatie zijn tijdelijk oogdruppels nodig tegen infectie en ontsteking (antibioticadruppels en corticosteroiden, gecombineerd in één druppelflesje). Deze druppels gebruikt u op advies van de oogarts gedurende een week of langer.

Verzorging

Na de operatie wordt er wat zalf op het oog aangebracht. Het oog hoeft niet te worden afgedekt, tenzij u onder lokale verdoving geopereerd wordt.

In de eerste weken na de operatie dient u intensief sporten te vermijden. Hard wrijven in het oog dient u voortaan altijd te vermijden (maar maakt u zich geen zorgen als u dit per ongeluk toch een keertje doet).

U kunt na de operatie na enkele dagen weer uw haren wassen en douchen. Wel dient u de eerste tien dagen te voorkomen dat er (kraan-) water in het geopereerde oog loopt: dus bij het douchen/haren wassen de ogen dicht houden.

Zwemmen/hoofd onder water dient u gedurende drie weken te vermijden.

Waar u op moet letten

Als u na de operatie toenemende pijn krijgt, het oog roder wordt, of het zicht plotseling vermindert, neemt u dan alstublieft contact op met de Poliklinische zorg eenheid oogheelkunde.

Tot slot

Als u naar aanleiding van deze folder, de gesprekken met uw arts en/of andere zorgverleners nog vragen heeft, schrijf deze op en neem de vragen mee naar uw volgende bezoek. Als u vragen heeft die niet kunnen wachten, neem dan telefonisch contact op met de verpleegkundige van de polikliniek oogheelkunde.

Locatie VUmc

- T: (020) 444 1170, werkdagen tussen 08.30 uur – 16.00 uur.
- Alleen bij spoed buiten kantooruren en in het weekend:
T: (020) 444 2110, vraag naar de dienstdoende oogarts.

Locatie AMC

- T: (020) 566 3100, op werkdagen tussen 08.30 uur – 16.30 uur.
 - Alleen bij spoed buiten kantoortijden en in het weekend:
T: (020) 566 9111, vraag naar de dienstdoende oogarts.
-



Amsterdam UMC

Universitair Medische Centra

© Amsterdam UMC
december 2020

www.amsterdamumc.nl

www.vumc.nl

www.amc.nl

209053