Amsterdam UMC
Universitair Medische Centra

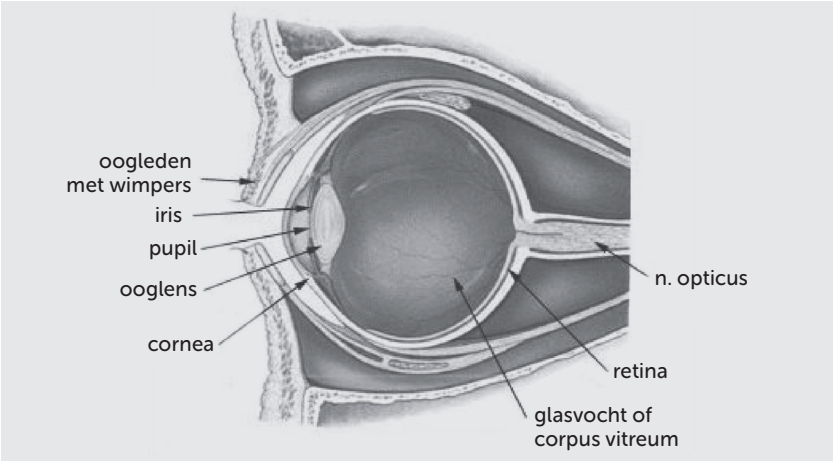
Oogheelkunde

Aangeboren of op jonge leeftijd verworven cataract (staar)

Wat is cataract (staar)

In het oog wordt, via het hoornvlies en de lens, het beeld op het netvlies (retina) geprojecteerd. De lens moet helder zijn. Bij sommige kinderen is de lens troebel. Het materiaal waar de lens uit bestaat, is dan melkachtig wit geworden.
Dit heet 'cataract' of 'staar'. Het licht komt nog wel een beetje door, maar het beeld komt niet scherp op het netvlies terecht. Soms heeft een kind staar in één oog, soms in beide ogen.
Hoe meer troebeling van de lens (cataract), hoe minder scherp het kind ziet (gezichtsscherpte).

De behandeling van cataract kan bestaan uit een operatie om de troebele lens te verwijderen. Vervolgens wordt het geopereerde oog gecorrigeerd met een bril, contactlens of intra-oculaire lens (lensimplant). Daarna zijn regelmatige controles van de gezichtsscherpte nodig.



Het traject na een staaroperatie bestaat uit vele bezoekmomenten aan de polikliniek Oogheelkunde. Deze controles zijn noodzakelijk om de gezondheid en de ontwikkeling van het zicht van de geopereerde ogen / het geopereerde oog goed in de gaten te houden. Een operatie is niet altijd de beste oplossing. De beslissing wordt altijd samen met u, de oogarts en orthoptist genomen. We nemen alle factoren, mogelijke complicaties en verwachtingen voor de toekomst, in deze beslissing mee.

Oorzaak van cataract op jonge leeftijd

Meestal wordt er geen oorzaak gevonden voor het cataract. Soms komt cataract in de familie voor en kan het erfelijk zijn. Verder kan cataract een gevolg zijn van een infectie tijdens de zwangerschap (bijvoorbeeld rode hond), van een stofwisselingsziekte (bijvoorbeeld suikerziekte) of bij bepaalde aangeboren syndromen zoals het syndroom van Down.

In enkele gevallen wordt bloedonderzoek gedaan om bepaalde syndromen uit te sluiten. Er kan ook onderzoek bij Klinische genetica worden aangevraagd om de erfelijkheid te onderzoeken.

Een kind kan ook op latere leeftijd cataract ontwikkelen. Dit kan veroorzaakt worden door een ongeval aan het oog, bepaalde medicijnen of bestraling.

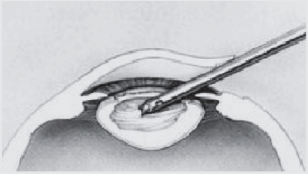
Diagnose en behandeling

Met verschillende testen kan de kinderarts/oogarts/orthoptist zorgvuldig bekijken of uw kind één of beide ogen gebruikt en hoe de gezichtsscherpte ontwikkeld is. Zowel eenzijdig als dubbelzijdig aangeboren cataract kan ervoor zorgen dat de baby zijn gezichtsscherpte niet goed kan ontwikkelen. Juist de eerste paar maanden tot het eerste jaar na geboorte is het belangrijkste stadium voor de ontwikkeling van het zicht. Als cataract dus niet of te laat behandeld wordt, kan dit leiden tot onderontwikkeling van het zicht. Dit zal dan leiden tot slechtziendheid.

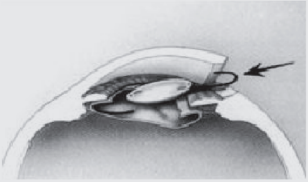
Het is vaak ook nodig om het goede of betere oog af te plakken met een oogpleister om het 'luie' (mindere) oog te stimuleren, zoals bij eenzijdig cataract. Op die manier kan de gezichtsscherpte zich ontwikkelen. Dit is een jarenlange intensieve behandeling.

Cataractoperatie

Voor de verwijdering van een troebele lens (cataract) moet uw kind in het ziekenhuis opgenomen worden. De operatie gebeurt onder narcose, meestal in dagbehandeling. De oogarts maakt een klein sneetje in het hoornvlies waardoor de lens verwijderd wordt.



Verwijderen troebele lens



Plaatsen nieuwe lens

Afhankelijk van de leeftijd wordt wel of niet een kunstlens (intra-oculaire lens) geplaatst. Bij hele jonge kinderen (jonger dan één jaar) wordt om twee redenen geen kunstlens geplaatst:

1. Het zeer jonge oog geeft een heftige ontstekingsreactie op de kunstlens.
2. De sterkte van het baby-oog is nog niet goed te voorspellen.

Bril of contactlenzen na de operatie

Omdat de oorspronkelijke lens verwijderd is, verandert de sterkte van het oog. Uw kind zal daarom een bril moeten dragen. Als er geen kunstlens in het oog geplaatst kan worden, zal uw kind speciaal aangepaste brillenglazen nodig hebben. Als er wel een kunstlens geplaatst is, heeft uw kind een leesbril nodig. Omdat het meestal voor een baby moeilijk is een bril te dragen, gaat de voorkeur uit naar contactlenzen. Contactlenzen of een kunstlens kunnen niet automatisch scherpstellen op een beeld (accommoderen) zoals de lens in een normaal oog dat kan. Daarom moet er gekozen worden op welke afstand we uw kind scherp willen laten zien. Een baby kijkt gewoonlijk nauwelijks op afstand. De meeste tijd dat hij wakker is, kijkt een baby naar voorwerpen dichtbij: gezichten, speelgoed, eten etc. Daarom worden contactlenzen gekozen waarmee de baby op korte afstand scherp kan zien. Wanneer uw kind drie of vier jaar oud is en ook op grote afstand scherp wil zien, krijgt het contactlenzen waarmee het beeld veraf scherp is. Uw kind krijgt dan een bril met een leesgedeelte van +3, zodat uw kind ook dichtbij scherp kan zien.

Soorten contactlenzen en gebruik

Voor baby's zijn speciale contactlenzen ontwikkeld met een zeer hoog zuurstofdoorlatend vermogen. Door het hoge zuurstofdoorlatende vermogen kunnen de contactlenzen continu, dus dag en nacht worden gedragen.

Aanpassen van de contactlenzen

De orthoptist meet de benodigde sterkte van de bril/contactlenzen op. Op basis van deze gegevens kan een contactlens worden geplaatst door de contactlensspecialist. Omdat de contactlenzen dag en nacht worden gedragen, is het belangrijk zo spoedig mogelijk een controle te doen naar het functioneren van het oog en de contactlens. Daarna worden controles na één week en na één maand

afgesproken. Dit hangt af van het advies van de contactlensspecialist.

Verwijderen van de contactlenzen

Het plaatsen en verwijderen van de contactlens is niet pijnlijk, maar de baby kan wel ongemak ervaren. Het inzetten en uitnemen van de contactlenzen gaat in feite precies hetzelfde als bij zachte contactlenzen voor volwassenen. De benodigde sterkte kan in het eerste jaar behoorlijk veranderen. Er zullen dan ook regelmatig nieuwe lenzen worden aangemeten. Dit kan per kind verschillen.

Schoonmaken en desinfecteren van de contactlenzen

De contactlenzen kunnen drie tot zes maanden worden gedragen. Het komt vaak voor dat de sterkte van het oog al eerder verandert en een nieuwe contactlens noodzakelijk is. De contactlenzen moeten regelmatig gereinigd worden om een optimale functie te garanderen. In het begin wordt dit door de contactlensspecialist gedaan tijdens een controle. Het is fijn als de ouders zo snel mogelijk zelf de contactlenzen leren uitnemen om deze te reinigen en daarna opnieuw leren inzetten. Het beste is om één keer per week de contactlenzen 's avonds uit te nemen, schoon te maken en daarna de lens in een lenshouder te bewaren voor desinfectie. 's Morgens kan de contactlens dan weer worden ingezet.

Problemen met het dragen van de contactlenzen

Er kunnen klachten ontstaan door sterke verontreiniging van de contactlenzen. Als u merkt dat het oog rood wordt of uw kind last heeft van de contactlenzen, moeten de contactlenzen worden uitgenomen. U wordt geadviseerd nog dezelfde dag een afspraak te maken bij de contactlensspecialist. Vaak gaat de klacht vanzelf over en soms worden oogdruppels voorgeschreven. Na herstel worden

de contactlenzen opnieuw geplaatst of eventueel vervangen door nieuwe contactlenzen.

Zwemmen en vliegen

Eigenlijk zijn er geen beperkingen voor het dragen van contactlenzen. Toch zijn er omstandigheden die nadelig zijn voor het dragen van contactlenzen. Zwemmen met contactlenzen wordt afgeraden. Zwemwater is meestal te sterk verontreinigd en kan een oogontsteking veroorzaken. Bovendien kunnen de lenzen door water uit het oog spoelen. In droge ruimten zoals in een auto met airco en in een vliegtuig worden contactlenzen over het algemeen slecht verdragen. Indien nodig moet het oog bevochtigd worden met kunsttranen.

Gezichtsscherpte na de operatie

Het is moeilijk te voorspellen wat de uiteindelijke gezichtsscherpte zal zijn van uw kind. Dit verschilt namelijk per patiënt. Het is belangrijk dat de juiste contactlenssterkte gedragen wordt en dat de gezichtsscherpte zoveel mogelijk wordt gestimuleerd. De sterkte van de lenzen wordt bij elk bezoek door de orthoptist gecontroleerd en zo nodig aangepast.
Het is belangrijk dat uw baby de contactlenzen de hele dag draagt. Soms zult u denken dat uw kind hetzelfde functioneert zowel met als zonder contactlenzen. Baby's en kinderen kunnen zich namelijk heel makkelijk aanpassen aan hun omgeving. Zij kunnen soms hetzelfde functioneren zonder hun lenzen. Maar hun gezichtsscherpte zal zich niet ontwikkelen zonder de contactlenzen en kan zelfs slechter worden. Bij de controles bij de orthoptist wordt ook de gezichtsscherpte getest.

Afplakken

Eenzijdig cataract
Wanneer de juiste contactlenzen zijn aangemeten, kan de vervolgbehandeling starten. Bij aangeboren staar op één oog is er vaak sprake van een ernstig lui oog. De orthoptist adviseert u hoeveel uren per dag u het goede oog van uw kind moet afplakken en op welk moment van de dag u dit het beste kunt doen. U moet er rekening mee houden dat uw kind jarenlang gedurende een groot deel van de dag het goede oog moet afplakken met speciale afplakpleisters. Bij eenzijdig cataract is de winst van de gezichtsscherpte vaak beperkt. Enige winst in de gezichtsscherpte kan alleen in de vroege ontwikkeling gebeuren. Dit is de reden dat afplakken direct na de operatie erg belangrijk is. Er zal altijd goed afgewogen worden of de verwachte winst de moeite van het afplakken waard is. Per bezoek bekijken we of het afplakken nog haalbaar is en aan te raden is wat betreft de belasting voor uw kind en uw gezin.

Dubbelzijdig cataract
Als het cataract aan beide ogen verwijderd is, wordt er soms toch geadviseerd af te plakken wanneer één oog slechter blijkt te zien. In dit geval zal een paar uur per dag afgeplakt moeten worden.

Follow up Controles

In de eerste weken na de operatie zal uw kind regelmatig de poliklinische afdeling Oogheelkunde moeten bezoeken. Vaak kijken er dan verschillende mensen naar uw kind, zoals de oogarts, orthoptist en contactlensspecialist. Als de contactlenzen zijn aangepast, is het meestal nodig na een week weer terug te komen voor controle. Daarna zullen de controles maandelijks plaatsvinden. Vanaf ongeveer een half jaar is er om de twee maanden een controle, totdat uw kind ongeveer drie tot vier jaar oud is. Op deze leeftijd verandert er niet meer zoveel in korte tijd.

De controles worden uitgevoerd door de volgende personen:

- De oogarts: houdt in de gaten of het oog gezond blijft, en controleert zonodig de oogdruk.

- De orthoptist: controleert de gezichtsscherpte en de oogstand, en past zonodig de contactlens-/brilsterkte en afplaktherapie aan.

- De contactlensspecialist: controleert de passing van de contactlenzen en levert eventueel de contactlenzen met een andere sterkte.

- Wanneer uw kind aan beide ogen aan cataract geopereerd is, zal in sommige gevallen ook visuele begeleiding nodig zijn door een regionale slechtziendeninstelling. De oogarts kan uw kind hiernaar verwijzen.

Het is mogelijk om via de klinisch geneticus een erfelijkheidsonderzoek te laten verrichten.

Er bestaat ook de mogelijkheid dat uw kind nogmaals moet worden geopereerd. Dat is het geval bij:

- Nastaar: nastaar is het troebel worden van het in het oog achtergebleven lenszakje. Dit moet bij jonge kinderen operatief verwijderd worden. Bij oudere kinderen kan laserbehandeling plaatsvinden.

- Glaucoom: verhoogde oogdruk in één oog. Er bestaat een kans op glaucoom na verwijdering van het cataract. De oogdruk wordt regelmatig gecontroleerd. Bij een te hoge oogdruk is behandeling noodzakelijk.

- Scheelzien: scheelzien komt veel voor bij kinderen die een cataractoperatie hebben ondergaan. Bij een cosmetisch storende oogstand is een oogspieroperatie mogelijk, ter verbetering van de oogstand.

- Onderzoek onder narcose: als uw kind heel moeilijk te onderzoeken is, wordt besloten het onderzoek onder narcose te laten plaatsvinden.

Vragen

Als u naar aanleiding van deze folder, de gesprekken met uw oogarts en/of andere zorgverleners nog vragen heeft, schrijf deze dan 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:
telefoon (020) 566 9111, vraag naar de dienstdoende oogarts.

Amsterdam UMC
Universitair Medische Centra

© Amsterdam UMC
februari 2021
www.amsterdamumc.nl
www.vumc.nl
209033