

Keuze implantlens

Bij een staaroperatie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

De oogarts heeft met u besproken dat u een staaroperatie krijgt. Hierbij wordt uw eigen troebele lens vervangen door een heldere kunststoflens, de implantlens.

In deze folder leest u meer over de keuze van de implantlens. Voor meer informatie over de operatie zelf verwijzen we u naar de folder 'Staaroperatie'.

Welke type lenzen zijn er?

Er zijn verschillende soorten implantlenzen. Afhankelijk van uw wensen, de vorm van uw oog en de brilsterkte voor de operatie wordt uit de onderstaande lenzen gekozen. De oogarts beslist samen met u welke implantlens u krijgt.

Er zijn vier soorten implantlenzen:

- De monofocale implantlens, waarbij u na de operatie nog een leesbril en/of vertebril nodig heeft.
- De torische monofocale implantlens. Deze kunstlens corrigeert ook de cilinder. Met deze lens bent u minder afhankelijk van een correctie door een bril of contactlens.
- De EDOF implantlens. Deze kunstlens corrigeert zowel de verte- als tussenafstand tot ongeveer 60 cm. Zoals bijvoorbeeld bij computerwerk.
- De multifocale implantlens. Dit zijn implantlenzen met daarin ook een leesgedeelte. In ons ziekenhuis wordt deze lens niet meer geïmplanteed omdat te veel mensen klachten hiervan hadden.

Hierna leest u meer over elke implantlens.

De monofocale implantlens

De monofocale implantlens is een standaardlens die bestaat uit één sterkte. Deze lens corrigeert het oog op één afstand. Hierbij wordt er een keuze gemaakt te worden tussen de verte- of leesafstand. Als uw oog een cilindrische afwijking heeft, blijft er altijd een reststerkte over waardoor u voor beide afstanden een bril nodig blijft hebben na de operatie.

Als u een monofocale lens heeft gekregen, betekent dit voor u het volgende:

- Lens voor verte-afstand: U kunt zonder bril op afstand scherp zien, maar u heeft wel een leesbril nodig.
- Lens voor leesafstand: U kunt zonder bril dichtbij lezen, maar u heeft wel een bril voor in de verte nodig.
- Cilindrische afwijking: U heeft een bril nodig voor zowel dichtbij als voor in de verte.

Vergoeding

Een operatie met een monofocale lens wordt volledig vergoed door de zorgverzekeraar. Houd wel rekening met uw eigen risico.

De torische implantlens

Als uw oog een cilinderafwijking heeft, kan voor de torische implantlens worden gekozen. Bij een cilinderafwijking is de lichtbreking in het oog in de ene richting anders dan in de andere. Er zijn bij deze lens twee mogelijkheden:

- De implantlens wordt zo gemaakt dat u er zo goed mogelijk mee in de verte kunt zien. U heeft dan altijd nog wel een leesbril nodig.
- Of de implantlens wordt zo gemaakt dat u ermee kunt lezen. In dat geval heeft u altijd nog wel een bril nodig voor het verzien.

De oogarts en keuzelensspecialist bespreken met u welke optie in uw situatie het beste is. Dit hangt af van uw huidige sterkte.

Vergoeding

De operatie wordt volledig vergoed door de zorgverzekeraar, maar voor de torische implantlens geldt een eigen bijdrage van € 600,- per oog. Op de polikliniek Oogheelkunde kunt u navragen wat uw eigen bijdrage is.

De EDOF implantlens

Er is een optie voor de EDOF implantlens. Deze lens biedt scherpte voor de verte, maar ook voor de tussenafstand. Bij een tussenafstand kan gedacht worden aan computerscherm, maar ook het dashboard in de auto of bijvoorbeeld het eten klaarmaken. Een leesbril voor het lezen van bijvoorbeeld een boek of de mobiele telefoon blijft nodig. Het voordeel naast het grotere bereik in zicht is dat er niet tot nauwelijks contrastvermindering zal zijn en er geen gewenning nodig is.

Vergoeding

De operatie wordt volledig vergoed door de zorgverzekeraar, maar voor de EDOF implantlens geldt een eigen bijdrage van € 850,- per oog. En als er een cilinderafwijking aanwezig is (zie hierboven bij 'de torische implantlens'), dan is het mogelijk dat u in aanmerking komt voor een torische EDOF implantlens. Hiervoor geldt hetzelfde bedrag van € 850,- per oog.

De multifocale implantlens

Voor een nog groter bereik voor in de verte en bij het lezen is er ook een multifocale lens. Deze multifocale lens wordt in ons ziekenhuis niet meer geïmplant. Dit omdat deze implantlenzen veel bijwerkingen hebben zoals contrastverlies, schitteringen en lange gewenning. Daarom adviseren wij de EDOF lens als u de wens heeft om een groter bereik in het kijkgebied te hebben.

Resultaten

Om de juiste sterkte van de implantlens te bepalen, wordt voor uw operatie een lensmeting gedaan. Daarmee wordt de resterende brilsterkte na de operatie zo gering mogelijk. Los van de lenskeuze kan de oogarts echter nooit honderd procent garanderen dat het oog zonder bril scherp zal kunnen zien. Zelfs niet na een perfecte berekening en uitstekend verrichte operatie. Het uiteindelijke resultaat hangt ook af van het genezingsproces van het oog.

Uit onderzoek blijkt dat ongeveer 60-85% van de patiënten met een **torische lens** in één oog na de operatie geen bril meer nodig heeft voor het verzien. Na een operatie aan beide ogen is dat 90%. Als het resultaat niet (volledig) wordt bereikt, kan een vertebroil en/of leesbril toch nog nodig zijn. Maar deze reststerkte zal altijd kleiner zijn dan bij een standaard monofocale kunstlens.

Meer informatie

Voor algemene informatie over de staaroperatie leest u in de folder 'Staaroperatie'.

U kunt ook meer informatie vinden over de staaroperatie en premium implantlenzen op de website: www.oogartsen.nl

Het maken van de keuze

Er zijn verschillende factoren waarmee rekening gehouden moet worden bij de keuze van de implantlens. De monofocale lens is voor iedereen geschikt en is dus altijd een optie. Om een goede keuze te maken krijgt u een adviesgesprek met de optometrist. Hier worden aanvullende metingen gedaan en gekeken of u geschikt bent voor een eventuele speciale lens. Daarbij krijgt u een passend advies voor het maken van een keuze.

Bij het dragen van contactlenzen

De contactlenzen kunnen bij langere tijd dragen invloed hebben op de vorm van het hoornvlies. Voor een betrouwbare meting is het belangrijk dat u een aantal weken uw contactlenzen niet draagt. Voor zachte contactlenzen is dit minimaal twee weken en bij harde contactlenzen minimaal vier weken.

Het komt regelmatig voor dat ook na deze periode de lenzen langer uitgehouden moeten worden en er opnieuw gemeten moet worden.

Kunsttranen

U krijgt van de oogarts als de staaroperatie afgesproken wordt, een recept voor een kunsttranen. Deze moet u voor het adviesgesprek met de optometrist dagelijks gebruiken.

Keuzetabel

Bij deze folder krijgt u een 'keutabel implantlenzen'. Hierin kunt u makkelijk zien wat de voor- en nadelen van ieder lens zijn. U kunt de keuzetabel ook [hier](#) downloaden.

Tot slot

Heeft u nog geen afspraak voor een adviesgesprek met de optometrist, maar na het lezen van deze folder wel interesse hiervoor? Of heeft u nog vragen? Bel dan gerust van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 uur en tussen 13.00-16.30 uur naar de polikliniek Oogheelkunde, tel. (078) 654 12 33.

Als u vragen heeft over de keuze van de lens, dan kunt u ons mailen: keuzelens@asz.nl

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
november 2024
pavo 1462