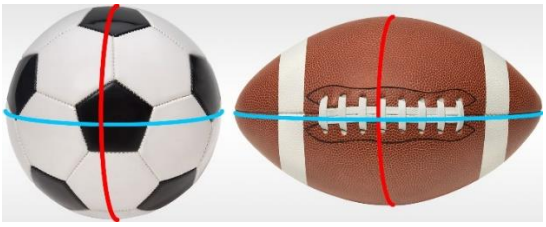
Cylinder en keuzemogelijkheden kunstlens bij staaroperatie

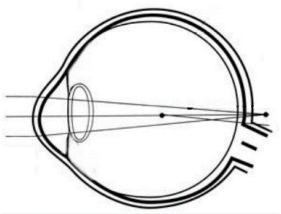
Inleiding

Er is bij u staar geconstateerd. Staar is een troebeling van de ooglens. Hierdoor gaat het licht moeilijker naar binnen en daardoor ziet u minder.
De enige manier om staar te verhelpen is met een staaroperatie. Bij een staaroperatie wordt de troebele lens vervangen door een heldere kunstlens.

Brilsterkte corrigeren

Meestal heeft het oog aan de voorkant een vrij regelmatige, ronde **‘*voetbalvorm*’,** voor het naar binnen laten gaan van het licht.
In sommige gevallen is dit niet het geval en moet het licht onregelmatig, door een soort ***‘rugby-vorm’***, naar binnen.
Dat wordt een ***cylinderafwijking*** genoemd. Bij een bril wordt deze cylinder altijd ingeslepen in het brilglas.
Als u ook een noemenswaardige cylinderafwijking heeft, zijn er verschillende mogelijkheden wat betreft de kunstlens die geïmplanteerd kan worden.
Sommige van deze lenzen worden niet vergoed door de zorgverzekering. De operatie zelf wordt wel altijd vergoed.





Welke lens kiest u?

1. Standaard (monofocale) kunstlens

Bij ogen zonder grote cylinderafwijking helpt een monofocale kunstlens u scherp te zien zonder grote reststerkte op één afstand; bijvoorbeeld veraf zonder bril, dichtbij met bril. Of net andersom.
Dat komt omdat de kunstlens niet in- en uit kan zoomen (“accommoderen”) zoals uw eigen lens dat op jongere leeftijd wel kon.
De monofocale kunstlens èn de operatie worden volledig vergoed door de zorgverzekeraar.
Let op: er geldt wel altijd uw eigen risico èn de zorgverzekeraar moet een contract met het ziekenhuis hebben.

2. Torische (cylinder-corrigerende) kunstlens

Als uw oog een noemenswaardige cylinderafwijking (‘rugby-vorm’) heeft, is een monofocale kunstlens niet voldoende om scherp zicht met weinig resterende brilsterkte te geven voor in de verte. De cylinder wordt dan niet gecorrigeerd.
Net als bij een bril bestaat er ook een kunstlens waarbij de cylindercorrectie ingeslepen is.
Dit noemen we een torische (cylinder-corrigerende) kunstlens.
Heeft u een cylinderafwijking en kiest u toch voor een standaard (monofocale) kunstlens? Dan is dat geen probleem, maar moet u rekening houden met een reststerkte en dus de noodzaak tot het dragen van een multifocale bril (voor ver- en dichtbij) na de operatie.

Voordelen torische kunstlens

- De kwaliteit van het beeld met een torische lens is beter dan met een monofocale lens.
- Er is minder reststerkte voor afstand, dus de kans is groter dat u voor veraf minder afhankelijk van een bril wordt (+- 90% kans).

Nadelen torische kunstlens

- Een torische lens wordt gezien als ‘luxe’ en daarom niet volledig vergoed door de zorgverzekering.
  De bijbetaling bedraagt €600,- per lens.
- Een torische lens vermindert de cylinder, maar er blijft meestal een kleine rest-cylinder over.
  Als er te veel rest-cylinder is, kan het noodzakelijk zijn om de lens iets bij te draaien. Dit gebeurt bij voorkeur 3-6 weken na de operatie. Hoe hoger de cylinder van te voren, hoe groter het risico dat de cylinder niet perfect gecorrigeerd wordt. De cylinder vermindert wel, wat de kwaliteit van het zien sterk verbetert.
- Voor dichtbij en de computerafstand heeft u alsnog een lees- en/of computerbril nodig.
  Wenst u ook hiervoor ook geen bril meer te gebruiken? Bespreek dit dan met uw oogarts.
  In bepaalde gevallen is het ook mogelijk een multifocale kunstlens te implanteren. Hieraan zijn (hogere) bijbetalingen en/of soms noodzaak tot doorverwijzing naar een ander ziekenhuis verbonden.

Reststerkte

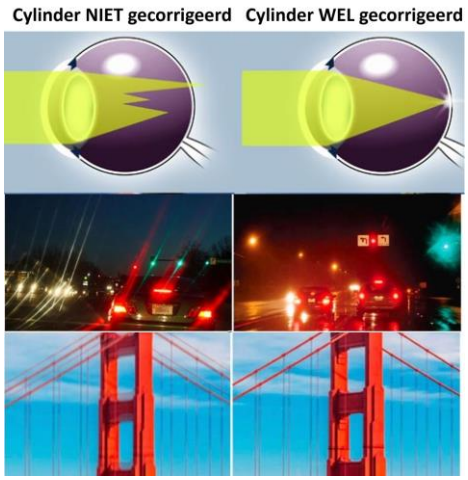
Ondanks het juist berekenen en het juist plaatsen van een torische lens, kan er een reststerkte overblijven waardoor het zicht niet optimaal is zonder bril.

Als dit komt omdat de lensrichting in het oog nog verschoven is na de ingreep, is het in sommige gevallen dan nodig de lens tijdens een tweede korte ingreep nog een keer naar de juiste as te draaien.

Als ook daarna nog een grote sterkte overblijft is het een optie dit te accepteren of dit verder met een zogenaamde ‘touch-up’ laserbehandeling te corrigeren. Deze aanvullende laserbehandeling wordt niet in Roermond uitgevoerd en valt niet onder de bijbetaling voor de lens en zal dan dus zelf bekostigd moeten worden. Indien dit nodig is, wordt u hiervoor naar Maastricht verwezen.

Complicatie

Mocht er een complicatie optreden tijdens de operatie, kan het zo zijn dat de oogarts de torische lens niet kan implanteren.
Ook kunnen er andere oorzaken in het oog zijn (maculadegeneratie, glaucoom etc.) waardoor het zien niet optimaal wordt.



Als u een cylinder-afwijking heeft >1.2dpt	Afstanden scherp			
	Verte (wandelen, fietsen, auto)	Armlengte (dashboard auto, computer)	Dichtbij (lezen)	Bijbetaling per lens/oog
Monofocale lens target 0	✗	✗	✗	Geen
Monofocale lens target -2	✗	✗	±	Geen
Torische lens	✓	✗	✗	€600,-/lens
Multifocale of EDOF (extended depth of focus) lens	✓	±	±	€900-1200,-/lens + *verwijzing MUMC*
<u>Nadelen multifocale/EDOF lens</u> - Kwalitatief minder beeld t.ov. monofocaal/torisch (licht wordt verdeeld over meerdere afstanden) - Contrastverlies - Vaker halo's (lichtkringen rondom lichtbronnen)				

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34279940 - Oogheelkunde - maart 2025