

Evolutie in moderne cataractchirurgie: kan het nadien ook zonder bril?

Het troebel worden van de ooglenzen door leeftijd of trauma, is een probleem dat reeds ver voor onze tijdrekening gekend was en behandeld werd. Reeds in het Egypte zijn instrumenten gevonden waarvan vermoed wordt dat die voor een cataractoperatie gebruikt werden. Een tekst uit India (800 v. Chr.) beschrijft een techniek waarbij met een kromme naald de cataract uit het oog getrokken werd. In de middeleeuwen werd in onze streken de lens manueel in het vitreum geluxeerd. Alhoewel de patiënt terug 'zag' na deze ingreep waren complicaties meer regel dan uitzondering. Het was wachten tot Jacques Daviel in 1748, om cataractextractie geïntroduceerd te zien in onze contreien. Een nieuwe kunstlens was toen nog niet voorhanden en de patiënten bleven zwaar verziend achter en/of hadden een sterke bril nodig. In 1940 durfde Harold Ridley als eerste een intra-oculaire implantlens



(IOL) te gebruiken en effende zo het pad voor een comfortabele visuele rehabilitatie na cataractchirurgie. De eerste IOL's waren niet plooibaar en men moest een grote corneale incisie maken waardoor bijna steeds een rest-refractie (bijziend/verziend/astigmatisme) overbleef. Charles Kelman introduceerde in 1967 de phaco-emulsificatietechniek waarbij cataractextractie mogelijk werd door een opening van 2 millimeter en onder topische anesthesie. Hierdoor ging zowel de operatietijd als de complicatie-ratio spectaculair naar beneden. De lenstechnologie bleef ook niet stilstaan en men ontwikkelde plooibare IOL's uit silicone of acrylaat.

Actueel is men in staat om in een tiental minuten een cataractlens te vervangen door een moderne plooibare monofocale implantlens. De patiënt heeft hierdoor meestal enkel nog maar een leesbril nodig.

Omdat de techniek voor de patiënten steeds minder risico's inhoudt, worden ze vaker op vroegere leeftijd geopereerd. Deze vaak nog zeer actieve patiënten hebben de wens om na chirurgie geen bril meer te dragen. Oogartsen krijgen dan ook meer en meer de vraag of het niet mogelijk is ook de leesbril weg te werken. Dit kan door tijdens een cataractoperatie te kiezen voor een multifocale implantlens. Hierdoor kunnen patiënten terug comfortabel ver en dicht zien tijdens normale alledaagse activiteiten (menukaart, autorijden, pc-werk, gsm). Enkel voor heel kleine tekst (bijsluiters) is nog een hulpbril nodig.

Er zijn wel enkele kanttekeningen te maken. Allereerst mag de patiënt geen rest-refractie overhouden na de ingreep. Hij moet op 'nul' dioptrie staan. Indien niet zo, kan een bijkomende laserbehandeling nodig zijn. Een ander probleem, inherent aan het design van de implantlens, zijn de halo's. Hierbij ontstaan in het duister cirkels rond lichtpunten, die hinderlijk kunnen zijn bij het autorijden. Aan beide problemen wordt door de industrie hard gewerkt en men verwacht een sterke reductie van beide (mineure) problemen in de komende jaren.

In een notendop kan men stellen dat multifocale implantlenzen een veilige en betrouwbare keuze zijn bij gemotiveerde patiënten die na een cataractingreep geen bril meer willen dragen.

