

De traanwegoperatie

Zuyderland Eyescan en KNO

Deze folder bevat algemene informatie over traanklachten en de operatie die hiervoor in sommige gevallen wordt voorgesteld. Deze informatie dient ter ondersteuning van gesprekken die artsen en verpleegkundigen met u hebben over de operatie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

De traanwegen

Iedereen kan tranende ogen krijgen bij buiten lopen in felle wind, of wanneer er een zandkorrel in het oog waait. Dit tranen is het gevolg van tijdelijke overproductie van traanvocht doordat de traanklier door een natuurlijke reflex extra traanvocht produceert. Dit is dus een normaal en nuttig verschijnsel. Wanneer de ogen **chronisch** tranen wordt dat echter zelden veroorzaakt door overproductie van tranen.

Meestal is de oorzaak van chronisch tranen een vernauwing of verstopping van de traanwegen, het afvoersysteem van de tranen. In een aantal gevallen wordt geen oorzaak voor de traanklachten gevonden.



Figuur 1. De traanwegen

Hierboven ziet u de traanwegen schematisch afgebeeld. In het boven- en onderooglid zitten aan de neuskant twee kleine openingen die in verbinding staan met kanaaltjes van ongeveer 1 mm diameter, canaliculi geheten. Deze traankanaaltjes komen samen en monden vervolgens uit in de traanzak. Vanuit de traanzak loopt een dikker kanaal door het bot van de neus, dat vervolgens in de neus uitmondt.

Verstopping van de traanwegen

Verstoppingen kunnen op verschillende plaatsen optreden. Bij oudere mensen komt bijvoorbeeld verstopping van traankanaaltje tussen de traanzak en de neus vaak voor.

De oorzaak hiervan is meestal onbekend.

Soms gaat de verstopping gepaard met een uitgezette traanzak, te voelen als een zwelling in de ooghoek.

Deze afwijking kan verholpen worden door een operatie waarbij een nieuwe verbinding wordt gemaakt tussen de traanzak en de neus (traanwegoperatie ofwel DCR-operatie).

Onderzoek bij traanklachten

Afhankelijk van de vermoedelijke oorzaak, worden bij traanklachten verschillende onderzoeken gedaan. Uw oogarts bespreekt met u welke onderzoeken nodig zijn.

Oogheelkundig onderzoek

Hierbij kijkt de oogarts of het ooglid en het traanpuntje goed tegen het oog aanliggen. Er wordt kleurstof in het oog aangebracht om na te gaan of de traanfilm goed van kwaliteit is en of de kleurstof via de traanwegen wordt afgevoerd. Daarna wordt een dun buisje in het onderste of bovenste traankanaaltje gebracht en worden de traanwegen doorgespoten.

Dit gebeurt met een waterachtige vloeistof met een vergelijkbare samenstelling als traanvocht, fysiologisch zout genoemd. Als het zoute water in de neus komt, zijn de traanwegen dus geheel verstopt. Dit onderzoek verricht de oogarts tijdens het bezoek aan de polikliniek. De verdoving vindt plaats met oogdruppels. U hoeft van tevoren geen voorbereidingen te treffen en u heeft na het onderzoek geen beperkingen.

Röntgenonderzoek

Wanneer niet duidelijk is waar de verstopping zit, kan röntgenonderzoek worden verricht. De oogarts verdooft hiervoor het oog met oogdruppels. Vervolgens wordt het traankanaaltje iets opgerekt en contrastmiddel ingebracht. Direct daarna worden de röntgenfoto's gemaakt. Op de röntgenfoto is te zien of de traanwegen verstopt zijn, en waar de eventuele verstopping zit. De uitslag krijgt u direct na het onderzoek van de oogarts.

Voorbereiding

Draagt u contactlenzen? Dan moet u deze voor het onderzoek uitdoen, omdat het contrastmiddel vettig is.

U mag contactlenzen pas de volgende dag weer indoen. Na het onderzoek ziet u ook wat wazig.

Regel daarom van tevoren dat iemand u komt ophalen na het onderzoek.

Onderzoek van de KNO-arts

Wanneer het vermoeden bestaat dat een afwijking van de neus de oorzaak is van uw klachten of wanneer u in aanmerking komt voor een DCR operatie, krijgt u een afspraak bij een KNO-arts. Voor het bezoek aan de KNO-arts wordt een CT-scan gemaakt van het gebied waar de traanwegen zitten. De KNO-arts bekijkt de CT-scan

en kijkt in de neus om te zien of daar afwijkingen zijn en of er genoeg ruimte is om een DCR operatie via de neus uit te voeren.

Voor het onderzoek van de neus wordt door een verpleegkundige een neusspray aangebracht die de neus wijd open zet. Het onderzoek van de neus gebeurt met een camera met een dunne starre buis.

De DCR-operatie

Het kan zijn dat uit de onderzoeken is gebleken dat een operatie uw klachten kan opheffen en dat u met uw arts hebt afgesproken dat deze operatie bij u uitgevoerd gaat worden.

Het doel van de operatie is het opheffen van de vernauwing en/ of verstopping van de traanwegen, zodat u geen last meer hebt van tranende ogen.

Vorbereiding

De opnameplanner van KNO spreekt met u de datum en het tijdstip van de opname af.

Indien de operatie 's morgens plaatsvindt is het van belang dat u nuchter bent. Dit houdt in dat u vanaf 24.00 uur in de nacht voorafgaande aan de operatie niet mag eten, drinken en roken.

Wel mag u om 5.00 uur nog een glas heldere drank (1 glas thee of water) drinken. Koolzuurhoudende dranken, koffie of melkproducten zijn niet toegestaan. Als u pas in de middag geholpen wordt mag u 's morgens een licht ontbijt gebruiken (kopje thee en een beschuit) en om 10.00 uur nog een glas heldere vloeistof drinken.

Medicijnen mag u gewoon innemen met een slok water.

Met het gebruik van bloedverdunnende medicijnen (bijvoorbeeld Sintrom, Acenocoumarol, Ascal en Aspirine) stopt u 1 week voor de operatie. Tenzij uw arts anders voorschrijft. Geef in elk geval door dat u deze medicijnen gebruikt!

De opname

Voor informatie over de gang van zaken op de afdeling en wat u allemaal dient mee te nemen, verwijzen we u naar de folder 'Afdeling Dagverpleging' of 'Opname in Zuyderland Medisch Centrum'.

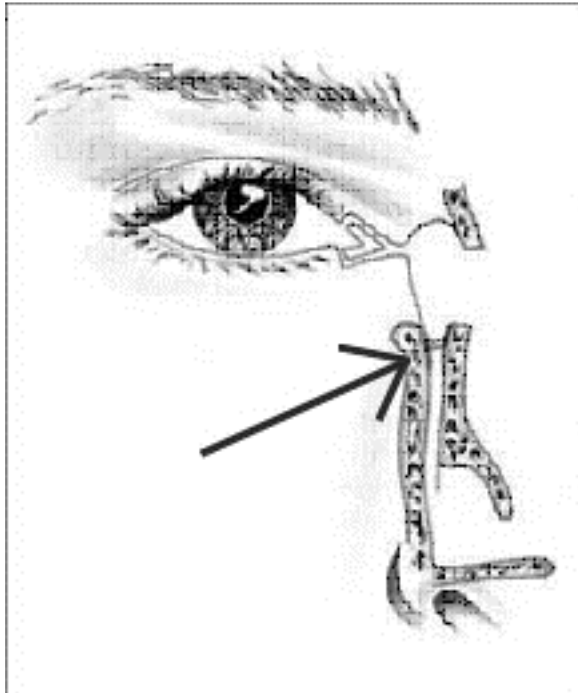
De narcose

De operatieve ingreep gebeurt onder algehele narcose. Meer informatie over de narcose vindt u in de folder 'Anesthesie'.

De DCR operatie

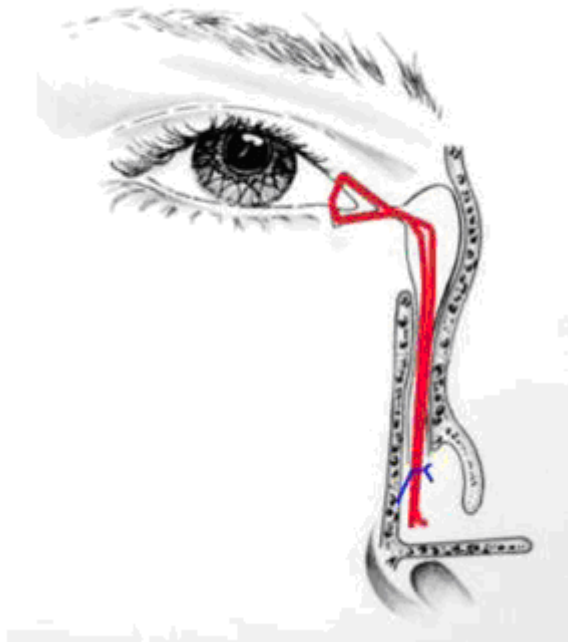
De KNO-arts en de oogarts voeren deze operatie samen uit. De oogarts plaatst een heel dun buisje, waar licht doorheen komt (lichtfiber) in uw traankanaal. Hierdoor

kan de KNO-arts in de neus zien waar de nieuwe verbinding voor de tranen gemaakt moet worden.



Figuur 2. De nieuwe verbinding

Hierna wordt een dun plastic draadje (siliconen stent) via het bovenste en onderste traankanaaltje ingebracht en geknoopt in de neus. Dit voorkomt dichtgroeien van de gemaakte opening. U heeft hier geen last van. Deze stent blijft 6 weken tot drie maanden zitten. De KNO- arts verwijdert deze later tijdens een controle afspraak.



Figuur 3. De siliconen stent

Ook wordt er een watje in de neus gebracht. Dit kan een gevoel van een verstopte neus geven. Zolang dit watje in de neus zit kunnen de tranen ook niet vrij vloeien, u zult dus nog last hebben van een tranend oog.

Duur van de operatie

De operatie duurt ongeveer 1 uur.

Na de operatie

Na de operatie komt u weer bij op de uitslaapkamer. Als u goed ontwaakt bent uit de narcose, zal een verpleegkundige van de afdeling u terugbrengen naar uw kamer. U krijgt een controle afspraak bij de KNO-arts en de oogarts 2-5 dgn na de operatie. De KNO- arts verwijdert dan het watje en de oogarts inspecteert of de stent goed zit.

Pijnstilling

Na de operatie krijgt u pijnstilling toegediend wanneer dit noodzakelijk is. Er is meestal geen napijn. Als u pijn ervaart kunt u hiervoor paracetamol 500 mg maximaal 6 keer per dag innemen.

Voor verdere informatie over pijnstilling verwijzen we u naar de folder 'Pijnmedicatie en behandeling'.

Oogdruppels

De oogarts heeft eerder op de polikliniek een recept uitgeschreven / aangevraagd voor oogdruppels. Deze moet u bij uw eigen apotheek gaan halen. De dag na de operatie begint u met het druppelen van het geopereerde oog/ de geopereerde ogen 3 keer per dag voor twee weken. Als het voor u anders is, vertelt uw oogarts dit.

Ontslag

Wanneer de operatie in dagbehandeling plaatsvindt gaat u in de loop van de dag naar huis. Wordt u opgenomen dan gaat u de dag na de operatie met ontslag.

Nazorg

- U mag niet zwemmen zolang u de druppels gebruikt, dit is meestal twee weken. Douchen en baden mag wel gewoon.
- U mag niet wrijven in uw geopereerde oog totdat de stent verwijderd is, hierdoor kan de stent verplaatsen.

Complicaties

Bij iedere operatie is er sprake van enig risico. Er kan bijvoorbeeld een onverwachte bloeding optreden. Of als u ziet dat de stent via de traankanaaltjes voor uw oog komt te liggen. Een dergelijke complicatie is echter goed te behandelen. In de praktijk zijn complicaties bij de DCR operatie zeer zeldzaam.

Resultaat

Bij 9 van de 10 patiënten met een verstopping van het kanaal tussen traanzak en neus heeft deze operatie succes. Ondanks dat uit voorzorg een siliconen stent wordt aangebracht kan het toch zo zijn dat de nieuw gemaakte verbinding weer dichtgroeit. De enige optie voor herstel is dan een nieuwe operatie.

Tenslotte

Tranende ogen kunnen verschillende oorzaken hebben. Het succes van een behandeling hangt sterk af van de oorzaak. Soms kan een kleine ingreep onder plaatselijke verdoving voldoende zijn om de traanwegen weer doorgankelijk te maken, zoals bij afwijkingen van het traanpuntje, of bij een slap ooglid. Meestal echter zijn grotere operaties onder narcose nodig. Bij sommige mensen kan ondanks zorgvuldig onderzoek geen oorzaak van de traanklachten worden gevonden.

De oogarts bespreekt na het onderzoek met u wat er aan de hand is, wat er aan de traanklachten gedaan kan worden en wat de kans op succes van een eventuele ingreep is.

Bij vragen of problemen kunt u zich wenden tot de afdeling KNO en/ of afdeling oogheelkunde. Informatie over de bereikbaarheid vindt u op de achterzijde van deze folder.

Keel-, neus- en oorheelkunde

Meldpunt Oost 03

Afsprakennummer 088 - 459 5391

Op werkdagen: 9.00-12.00 en 14.00 -16.00 uur

Informatienummer 088 - 459 5394

Op werkdagen: 8.30 -12.00 en 13.30-16.30 uur

Internet

www.zuyderland.nl

Zuyderland Eyescan

Meldpunt Oost 01

Telefoon 088 – 1111 960

 **zuyderland eyescan**
oogzorgkliniek | *Limburg*