

Oogletsels tijdens een algehele verdoving

Je ogen kunnen tijdens een verdoving beschadigd worden. Dit gebeurt gelukkig niet vaak.

Schade die het gevolg is van operaties op je ogen of schade die veroorzaakt wordt door het plaatselijk verdoven van je oog bespreken we hier niet.

Welk soort letsel komt het vaakst voor?

Pijn aan je oog of troebel zicht na een operatie wordt meestal veroorzaakt door een scheurtje in je hoornvlies of cornea, dit is de buitenste doorzichtige laag van je oog.

Bijna alle cornealetsels genezen zonder nadelige gevolgen op je gezichtsscherpte.

Hoe gebeurt zoiets?

De meeste mensen (6/10) sluiten hun ogen niet helemaal onder narcose. Omdat je oog dan droger wordt en omdat je tijdens een verdoving minder traanvocht maakt, plakt je cornea gemakkelijker aan je ooglid. Wanneer je je ogen helemaal opendoet als je wakker wordt kunnen er kleine scheurtjes ontstaan. Er kan ook accidenteel iets in je oog terechtkomen tijdens de operatie, bijvoorbeeld de doeken waarmee het operatieveld wordt afgedekt of een ander instrument of buisje dat langs je neus wordt ingebracht.

Wat zijn de gevolgen van een cornealetsel?

Cornealetsels kunnen erg pijnlijk zijn. De genezing duurt enkele dagen en de pijn verdwijnt volledig. De behandeling bestaat uit pijnstillers en druppels of oogzalf om ooginfectie te voorkomen en zo nodig een oogschelp.

Wanneer je contactlenzen draagt is het verstandig om advies te vragen aan je oogarts voordat je je lenzen terug indoet.

Bijna alle cornealetsels genezen zonder littekenvorming en zonder nadelige gevolgen voor je gezichtsscherpte. Onder de microscoop blijft er voor oogartsen nog wel een litteken zichtbaar.

Wat doen we om oogletsels te vermijden?

We zullen er voor zorgen dat je ogen tijdens de verdoving gesloten blijven en beschermd worden.

We plakken je oogleden toe met kleefpleister. Hierdoor vermindert de kans dat cornealetsels optreden. Wanneer je een dunne huid hebt kan het losmaken van die kleefpleister je ooglid beschadigen. Soms gebruiken we zalf of druppels om je ogen vochtig te houden. Dit doen we zeker wanneer de oogleden niet dichtgeplakt mogen worden. De zalf of druppels kunnen soms troebel zicht veroorzaken nadien.

We zorgen ervoor dat er geen voorwerpen in je ogen terecht kunnen komen. Voor sommige ingrepen moet je op je buik worden gelegd. We gebruiken dan speciale kussens en besteden extra aandacht aan de bescherming van je ogen.

Hoe vaak treden cornealetsels op?

Het gebeurt niet vaak dat je na een verdoving last hebt van je ogen. Uit onderzoek weten we dat cornealetsels die klachten veroorzaken in ongeveer 1 op 2800 verdovingen optreden. Wanneer men met een microscoop kijkt naar de ogen van mensen die een algemene verdoving hebben gehad, dan blijken cornealetsel heel vaak voor te komen (één op 25), ook wanneer we heel zorgvuldig zijn.

Je loopt meer risico op oogletsels wanneer je op je buik of zij gelegd wordt voor je ingreep. Operaties in het hoofd- en halsgebied en ingrepen die lang duren geven ook meer kans op oogletsels.

Ik heb al slechte ogen.

Is je zicht erg zwak en zie je zeer slecht zonder bril, dan moet je dit melden. Indien nodig kan je je bril aanlaten tot vlak voor de start van de narcose.

De kans op een cornealetsel is niet afhankelijk van je gezichtsscherpte voor de ingreep. We zullen je ogen op dezelfde manier beschermen.

Lijd je aan glaucoom (dit is verhoogde oogdruk), dan moet je dit melden en je druppels meebrengen.

Kan ik blind worden tijdens een algemene verdoving?

Ja, dat kan gebeuren. Blindheid aan een oog is gelukkig heel zeldzaam na een operatie. Blindheid kan ontstaan door beschadiging van je netvlies of door beschadiging van de oogzenuw.

Schade aan die structuren kunnen het gevolg zijn van lage bloeddruk, kleine klonters die de bloedvoorziening afsluiten of druk op je oogbol waardoor de bloed en zuurstofvoorziening naar je netvlies en oogzenuw verminderd wordt.

Bij bepaalde ingrepen is de kans op blindheid groter. Rugoperaties die met veel bloedverlies gepaard gaan en lang duren (> 6 u) of uitgebreide operaties in de hals zijn meer risicovol.

Tijdens een ingreep zullen we ervoor zorgen dat de druk op je oogbol beperkt is en dat de bloeddruk op peil wordt gehouden.

Indien je lijdt aan bepaalde aandoeningen zoals hart en vaatziekte (zoals hoge bloeddruk, hartinfarct ,beroerte), suikerziekte of heb je een teveel aan robe bloedcellen dan is je risico ook iets hoger.

Globaal schat men het risico om blind te worden na een ingreep in op 1 op 60 000 tot 1 op 125 000 algehele verdovingen.

Bij ingrepen met een verhoogd risico situeert die kans zich tussen 1 op 3300 tot 1 op 11000 operaties.

Zijn er andere oogletsels die ik kan oplopen tijdens een verdoving?

Druk op de zenuw van je oogkas kan een afhankelijk ooglid veroorzaken. Dit herstelt zich in de meeste gevallen.

De zalf en druppels die we gebruiken om je oog vochtig te houden kunnen roodheid, prikkeling en troebel zicht veroorzaken.

De huid van je ooglid kan gekwetst worden door de kleefpleister die we gebruiken om je oog af te dekken.

Zwelling van je oogleden kan ontstaan doordat je tijdens je ingreep met je hoofd naar beneden wordt gelegd. (tijdens een laparoscopie of kijkoperatie in je buik bijvoorbeeld). Ook allergische reacties op medicatie kunnen soms zwelling in het gezicht en rond de ogen veroorzaken.

Wat kan je zelf doen?

We vragen om je lenzen en bril uit te doen voor de operatie. Indien je erg slechtziend bent zonder bril kan je deze zo nodig aanlaten tot vlak voor de ingreep.

Gebruik je oogzalf of oogdruppels breng deze dan zeker mee naar het ziekenhuis en blijf deze gebruiken op dezelfde manier als thuis.

Lijd je aan een oogziekte of ben je geopereerd of behandeld aan je ogen, vermeld dit dan steeds op de preoperatieve vragenlijst .