

→ Grønn stær - glaukom

Grønn stær (*glaukom*) er en kronisk tilstand som gir typiske forandringer på synsnerven og i synsfeltet. I en del tilfeller skyldes det for høyt trykk i øyet. Formålet med operasjon er å bedre væskedrenasjen i øyet slik at trykket senkes.

Operasjon for grønn stær (trabekulektomi) har blitt gjennomført i over 50 år med jevnlig forbedring i operasjonsteknikk og oppfølging. Operasjonen gjennomføres oftest i lokalbedøvelse og det er et sterkt ønske at pasienten tar en pause med blodfortynnende medisiner før operasjonen. Dette må avklares med fastlegen minst en uke før operasjonen.

Dersom du skal få implanert et XEN-dren vil du få egen pasientinformasjon fra legen.

OPERASJONSDAGEN

- møt nydusjet og uten smykker
- ikke bruk sminke eller ansiktskrem
- kom til sykehuset til fastsatt klokkeslett

Det tar tid med forberedelser, operasjon og hvile, så sett av dagen. Ta med matpakke.

Operasjonen skjer i dråpebedøvelse hvis ikke annet er avtalt i forkant.

Kontakt Pasienthotellet ved behov for overnatting.

Du kan ikke kjøre bil operasjonsdagen eller dagen etter, vent med å kjøre bil til du har fått klarsignal fra legen.

OPERASJONEN

Operasjonen tar omlag en time. Det er sydd flere sting både på øyets slimhinne og under slimhinne. Stingene utenpå blir borte av seg selv. Stingene under slimhinne påvirker trykket og kan bli sittende eller bli fjernet senere etter vurdering fra øyelege, disse kan gi ruskfølelse i noen uker.

I løpet av operasjon brukes som regel en spesiell medisin (Mitomycin) på øyet, en «anti-metabolitt», som hindrer at operasjonsområdet gror igjen. Bruk av denne medisinen er anerkjent og brukt over hele verden og har gitt stor gevinst når det gjelder operasjonens effekt og varighet. Du får et plastskjold over det opererte øyet, og det skal sitte på til kontrollen neste dag.

ETTER OPERASJONEN

Etter operasjon er øyet dekket med øyesalve og et skjold for å beskytte det. Skjoldet benyttes gjerne om natten de første syv til ti dagene. Det er vanlig at øyet kan være ømt og rødt de første dagene etter operasjon, ofte kan det renne eller stikke første natten. Det anbefales at man har smertestillende tabletter (Paracet, evt. i kombinasjon med Ibux dersom du tåler det) tilgjengelig. Neste dag skal du igjen til sykehuset for kontroll.

Legen vil fjerne skjoldet ved kontrollen, og du får resept på nye øyedråper som både beskytter mot infeksjon og roer øyet ned. Disse dryppes hyppig i starten og trappes ned over to til tre måneder etter avtale med lege.

- Skjoldet skal sitte på til du kommer på kontroll dagen etter.
- Ta kontakt med øyeavdelingen ved økende nedsatt syn, smerter eller skygger i synsfeltet.
- Du får resept på øyedråper operasjonsdagen, men husk at du ikke skal dryppe før du har vært hos legen dagen etter operasjonen. Du skal slutte med «trykksenkende dråper» på det opererte øyet, mens det andre øyet dryppes som før.
- Husk håndvask før drypping.
- Unngå å gni eller trykke på det opererte øyet de neste to ukene.
- Unngå tunge løft og hard fysisk trening de første tre til fire ukene.

- Unngå svømming i offentlig bad de neste fire ukene.
- Unngå å få såpevann og «rusk» i øyet.
- Vask øyet ved å lukke øyet og tørk fra tinning og mot øyekroken med ren klut.
- Du kan ikke kjøre bil selv etter operasjonen før du har avtalt dette med legen.

DU KAN:

- Bøye deg, men ikke stå bøyd for lenge
- Se på TV
- Lese
- Gjøre håndarbeid
- Gå turer

OPPFØLGING

Etter operasjonen kan trykket og dermed synet være vekslende i flere uker. Åpningen som tilstrebes under operasjonen har en tendens til å gro igjen og det er derfor vi har hyppige kontroller på poliklinikken de første to til tre månedene. Det kan være nødvendig med små inngrep etter operasjonen for å bedre trykkforholdene.

I noen tilfeller kan legen fjerne sting for å senke trykket. I andre tilfeller er det behov for å injisere en ny dose av «anti-metaboliter» (Fluorouracil) under slimhinnen. Denne behandling kan foregå på kontoret eller operasjonsstue. Dette kan måtte gjentas flere ganger i løpet av de første månedene. Medisinen vi bruker er brukt ved mange av landets større øyeavdelinger, men er ikke lagd spesifikt for øyebehandling – bruken kalles derfor «off-label». Det betyr at de brukes til et område som de opprinnelig ikke var tiltenkt eller godkjent for. Dette gjelder Mitomycin og Fluorouracil. Det er lang nasjonal og internasjonal erfaring i bruken av disse legemidlene i denne sammenhengen.

Spør oss hvis du lurer på noe.

Vennlig hilsen

Øyeavdelingen i Sykehuset Innlandet

tlf. 915 06 200 | www.sykehuset-innlandet.no