

Een traanwegoperatie

U heeft last van tranende ogen. In deze folder leest u meer over de oorzaken van tranende ogen en de operatie hiervoor die in sommige gevallen wordt uitgevoerd. Deze folder is bedoeld als ondersteuning van de gesprekken die artsen en verpleegkundigen met u hebben over de operatie. Voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn dan hier is beschreven.



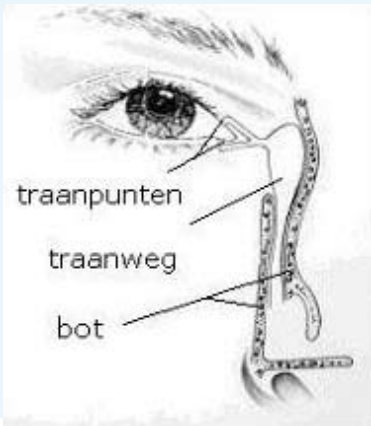
Rijnstate

**Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!**

De traanwegen

Tranende ogen kunnen in sommige situaties een nuttig verschijnsel zijn, bijvoorbeeld als u buiten loopt in felle wind, bij temperatuursveranderingen of als er een zandkorrel in uw oog waait. Dit tranen is normaal en het gevolg van tijdelijke overproductie van traanvocht doordat de traanklier door een natuurlijke reflex extra traanvocht produceert.

Als u echter zowel binnen- als buitenshuis last heeft van chronisch tranen, wordt dat zelden veroorzaakt door overproductie van tranen. In veel gevallen 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.



Hiernaast 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 millimeter in doorsnee. 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.

© Jeroen Bosch Ziekenhuis

Verstopping van de traanwegen

Een van de oorzaken van tranende ogen is een verstopping van de traanwegen. Verstoppingen kunnen op verschillende plaatsen optreden. Bij oudere mensen komen verstoppingen van de traankanaaltjes tussen de traanzak en de neus vaker voor. De oorzaak hiervan is meestal onbekend.

Soms gaat de verstopping gepaard met een uitgezette traanzak, die voelt 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. Dit heet een traanwegoperatie oftewel een endonasale dacryocystorhinostomie.

Onderzoek bij tranende ogen

Op de polikliniek worden verschillende onderzoeken gedaan om vast te stellen wat de oorzaak van uw tranende ogen is. Uw oogarts bekijkt of uw ooglid en het traanpuntje goed tegen uw oog aanliggen en of het traanpuntje groot genoeg is. Met behulp van een kleurstof wordt de kwaliteit van de traanfilm vastgesteld en ziet uw arts ook of de kleurstof via uw traanwegen wordt afgevoerd. Vervolgens worden uw traanwegen doorgespoten met water of fysiologisch zout. Hierbij brengt uw oogarts een dun buisje in het onderste of bovenste traankanaaltje in en wordt er vloeistof door de traanwegen gespoten. Als er geen vloeistof in uw neus komt, is uw traanweg verstopt. U krijgt voor dit onderzoek een verdoving met oogdruppels. U hoeft zich niet voor te bereiden op het onderzoek. Na afloop heeft u geen beperkingen en kunt u gewoon weer naar huis.

Röntgenonderzoek

Als u een verstopping heeft en daaraan geopereerd wilt worden, krijgt u een afspraak bij de afdeling Radiologie in Rijnstate Arnhem om een foto van uw traanwegen te laten maken.

Voor het maken van de foto wordt uw oog verdoofd met een verdovingsdruppel. Uw traankanaaltje wordt voorzichtig iets opgerekt, waarna een klein buisje in de traanweg wordt geschoven. Via dit buisje wordt contrastmiddel in de traanweg gespoten. Tegelijkertijd worden er foto's gemaakt van uw traanweg. Op de röntgenfoto is te zien of uw traanweg

verstopt is en waar de eventuele verstopping zit. Uw oogarts neemt telefonisch contact met u op om de uitslag en het vervolg van de behandeling te bespreken.

Vorbereiding voor de foto's

Draagt u contactlenzen? Dan moet u deze voor het röntgenonderzoek uitdoen, omdat het contrastmiddel vettig is. U mag de contactlenzen pas de volgende dag weer indoen. Na het onderzoek kunt u last hebben van wazig zien. Dit kan problemen geven bij het autorijden, dus houd hier rekening mee.

Vorbereiding op de operatie

Als uw oogarts samen met u na deze onderzoeken tot de conclusie is gekomen dat een operatie de enige oplossing voor uw traanklachten is, wordt u op de wachtlijst geplaatst voor de operatie. Alle patiënten die voor traanproblemen worden geholpen, worden achter elkaar op een vrijdagochtend geopereerd in Rijnstate Arnhem. Wij verzamelen eerst een aantal patiënten met traanwegproblemen. Het kan dus even duren voordat u aan de beurt bent.

De operatie vindt plaats onder algehele narcose (zie voor meer informatie de folder Algehele anesthesie). Om te beoordelen of onder narcose mag, krijgt u voor de operatie een afspraak op het preoperatief spreekuur (POS) van de afdeling Anesthesiologie. De spreekuurassistente van de afdeling Oogheelkunde maakt voor u een afspraak. Gebruikt u medicijnen, neemt u dan een lijst met medicijnen mee naar de afspraak.

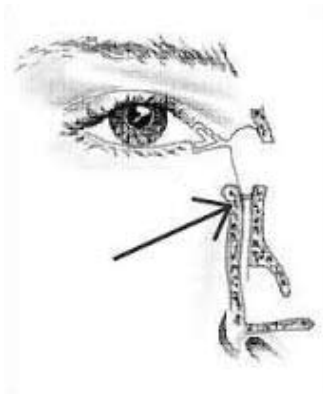
Gebruikt u bloedverdunners, dan is het belangrijk dat u dit tijdig aangeeft. Uw oogarts kan dan beoordelen of u tijdelijk met deze medicijnen moet stoppen en wanneer. Als u bloedverdunners gebruikt via de trombosedienst, dan stopt u daarmee na overleg met de trombosedienst tot na de operatie. Gebruikt u acetylsalicylzuur (Ascal, aspirine), dan stopt u een week voor de ingreep met het innemen daarvan.

De opname

Voor informatie over de gang van zaken op de afdeling en wat u mee moet nemen voor de opname verwijzen we u naar de folder 'afdeling Dagverpleging'.

Verloop van de operatie

De KNO-arts en de oogarts voeren deze operatie samen uit. Aan de buitenkant is er na de operatie geen wond te zien. De oogarts gaat eerst met een metalen sonde in de traanzak om te kijken hoe diep de verstopping zit en of er niet toch een verbinding met de neus mogelijk is. Lukt dit niet, dan wordt er een lichtbron (een dunne glasvezel) in de traanzak gebracht tot aan de verstopping en kan de KNO-arts via de neus een opening maken naar de traanzak op de plaats van het lampje.



©: Jeroen Bosch Ziekenhuis

Hierna wordt een dun siliconen slangetje (stent) via het bovenste en onderste traankanaaltje tot in uw neus gebracht. Een siliconenblokje wordt om het uiteinde bevestigd zodat de stent niet losraakt. Het slangetje moet zes tot acht weken blijven zitten, zodat de gemaakte opening niet weer dichtgroeit. De KNO arts verwijdert het slangetje tijdens een poliklinische afspraak zes tot acht weken na de operatie. U merkt verder niets van het slangetje.

Duur van de operatie

De operatie duurt ongeveer drie kwartier.

Na de operatie

Na de operatie komt u weer bij op de uitslaapkamer. Als u weer voldoende bent hersteld, wordt u naar de afdeling Dagverpleging gebracht. Na de operatie kan er soms wat bloed uit uw neus komen, maar dit moet snel minder worden. Om het bloeden te stoppen kunt u Otrivin neusspray (xylomethazoline) gebruiken. Meestal hebben patiënten geen pijn na de operatie. Indien nodig kunt u 500 mg paracetamol innemen (maximaal zes keer per dag).

Naar huis

Bijna alle traanwegoperaties worden in dagbehandeling uitgevoerd. U mag in de loop van de dag weer naar huis. Wordt u onverhoopt toch opgenomen, dan gaat u de dag na de operatie met ontslag.

Waar moet u verder op letten na de operatie:

- De oogarts geeft u een recept mee voor oogdruppels. Deze zijn bedoeld voor het oog aan de kant waar uw traanweg is geopereerd. U gebruikt de Tobradex drie keer per dag en de Yellox twee keer per dag.
- U krijgt ook een recept mee voor diclofenac. Dit is een pijnstiller, die als bijwerking heeft dat de botaanmaak vertraagd wordt. Wij geven de diclofenac dus niet als pijnstiller, maar om de botaanmaak van het luikje naar uw neus te remmen. U neemt twee keer per dag een tablet van 50 mg in en 1 keer per dag 20 mg omeprazol, een maagbeschermer. Bent u allergisch voor NSAID's zoals diclofenac, dan mag u deze tabletten niet gebruiken!
- U gebruikt alle medicijnen, druppels en tabletten één week lang.
- De eerste week mag u niet zwemmen. Douchen en baden mag wel gewoon.
- U mag niet wrijven in uw oog totdat de stent verwijderd is.

Spoel uw neus regelmatig

Het is belangrijk dat u gedurende drie tot vier weken uw neus minimaal twee tot drie keer per dag spoelt om uw neus te reinigen. Dit kunt u het beste doen met schoon, lauw kraanwater, bij voorkeur met een beetje zout erin opgelost (0,9% NaCl). Dit is per kopje water met ongeveer een halve afgestreken kleine theelepel keukenzout. U kunt ook kant-en-klare zoutoplossing kopen bij de apotheek. De juiste zoutoplossing prikkelt, schrijnt of brandt niet in uw neus.

Manieren om te spoelen

U kunt uw neus op meerdere manieren spoelen. Let u er bij het spoelen op dat de zoutoplossing rustig van voor naar achter door uw neus vloeit, zodat het zoute water slijm en korstjes meeneemt. U kunt op de volgende manier spoelen:

- met behulp van een zogenaamd neuskannetje, dat onder andere bij de apotheek verkrijgbaar is;
- een andere eenvoudige manier is om wat zoutwater in uw handpalm te scheppen en dit rustig op te snuiven tot het in de keel is gekomen;
- In plaats van in uw handpalm kunt u het zoutwater ook in een ondiep kommetje doen en dit voor uw neus houden. U snuift het water op door uw neus "onder water" te houden.

Per keer snuift u zo twee tot drie "slokjes" water door uw neus op. De eerste keer voelt dit misschien wat vreemd aan, maar al gauw heeft u door dat u het water dat via de neus in uw keel komt, heel gemakkelijk kunt uitspugen via uw mond. Slik de zoutoplossing dus niet door.

Complicaties

Bij iedere operatie is er sprake van enig risico op complicaties. Er kan bijvoorbeeld een onverwachte bloeding optreden of het kan voorkomen dat u per ongeluk de stent lostrekt door in uw oog te wrijven. Bent u thuis, neemt u dan telefonisch contact met ons op.

Neemt u bij een bloeding uit uw neus contact op met:

De afdeling KNO: 088 - 005 6280 (overdag)

De Spoedeisende Hulp: 088 - 005 6680 ('s avonds of in het weekend).

Heeft u problemen met uw oog, neemt u dan contact op met:

De polikliniek Oogheelkunde: 088 - 005 5020 (overdag)

Buiten kantooruren kunt u voor spoedgevallen contact opnemen met de Spoedeisende Hulp, via 088 - 005 6680.

In de praktijk zijn complicaties bij de traanwegoperatie zeer zeldzaam.

Resultaat van de operatie

Bij 85% van de traanwegoperaties is er direct een goed resultaat. Ondanks het feit dat uit voorzorg een siliconenstent wordt aangebracht, kan het toch voorkomen dat de nieuw gemaakte verbinding weer dichtgroeit. De enige optie voor herstel is dan een nieuwe operatie.

Direct na de operatie kan uw oog soms nog blijven tranen, omdat het siliconenslangetje een vlotte doorgang kan belemmeren. Dit verdwijnt na het verwijderen van de stent.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de
regio Arnhem, Rheden
en De Liemers.

 @rijnstate

 facebook.com/rijnstate

Rijnstate

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E info@rijnstate.nl

www.rijnstate.nl