



UMC Utrecht

Informatieavond hoornvliestransplantaties

8 november 2018

Chantal van Luijk | oogarts, hoornvliesspecialist



Financial disclosure

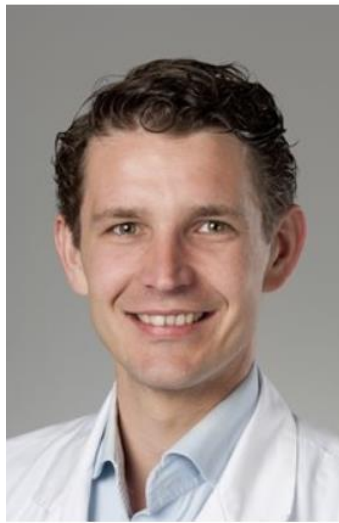
Deze patiënten informatie avond is ondersteund door een financiële bijdrage van Théa Pharma BV

Geen financieel belang bij producten in deze presentatie

Welkom!

- Doel van deze bijeenkomst
 - Spelregels
 - Programma
- 1615: Presentatie transplantatie technieken, indicaties en risico's
- 1630: Presentatie leefregels en postoperatieve zorg
- 1645: Interactieve discussie
- 1730: Presentatie Nederlandse Transplantatie Stichting
- 1740: Hoornvlies Patiënten Vereniging
- 1750: Interactieve discussie, hapje en drankje
- 1830: Eindtijd

Het team cornea-specialisten

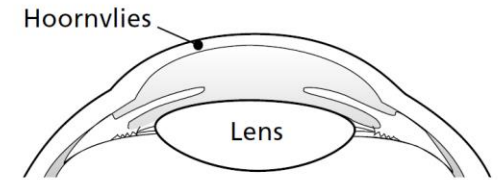
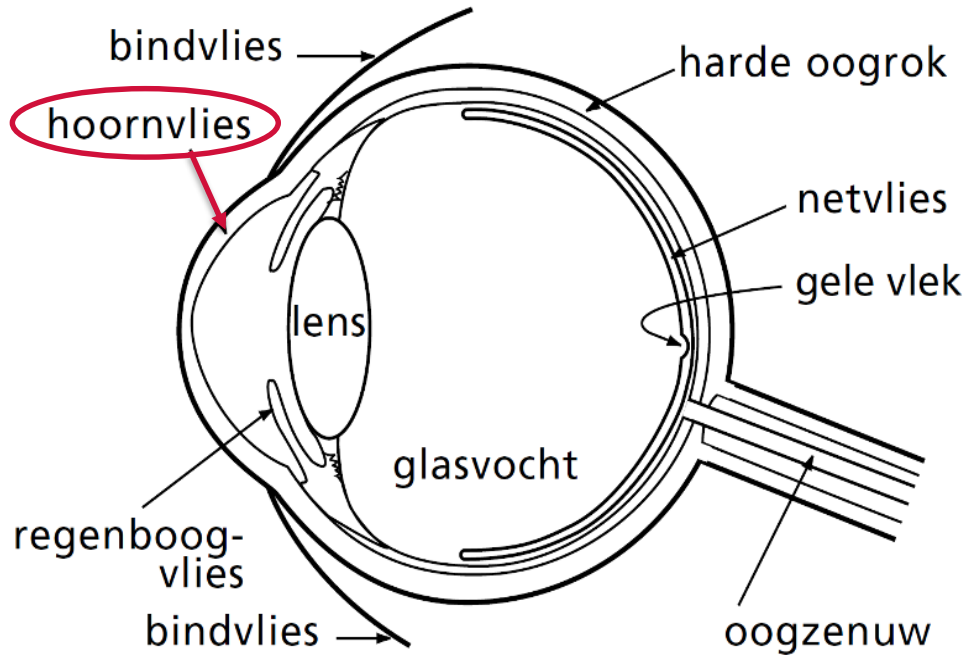


Prof. Saskia Imhof | Robert Wisse | Chantal van Luijk | Rana Al Saadi

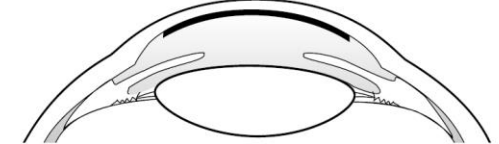
capaciteit
combineren
verwachten
transplantatie
ingreep
info
risico's
operatie
DSA&K

Kans
ontvangen
doen
wachttijd
weg
KERATOCONUS
afloeking
bod
lan
does
Uitleg
Meer
komt
ingrijpend
wijze
hunt
iets
transplantaties
betrokkene
pen
maar
goed
zorg
ingreep
info
jaan
weert
don'ts
blijft
houdt
UMC
erfelijkheid
Cataract
zie
vind
Voel
Ervaring
reeds
Nazorg
duurt
erg
ervoor
nacht
resultaat
informatie
rustig
zelf
patiënten
duur
lang
welke
werk
zoals
Wachttijd
gaan
slagen
Niet
buitenland
gesprekken
ambassadeur
gezichtsvermogen
deel
v/h
v/h

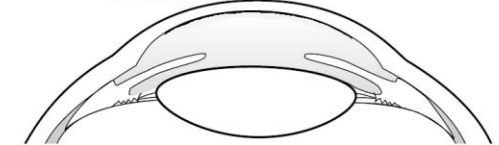
Wat is een hoornvliestransplantatie?



DSEK



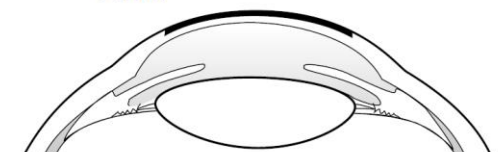
DMEK



PKP

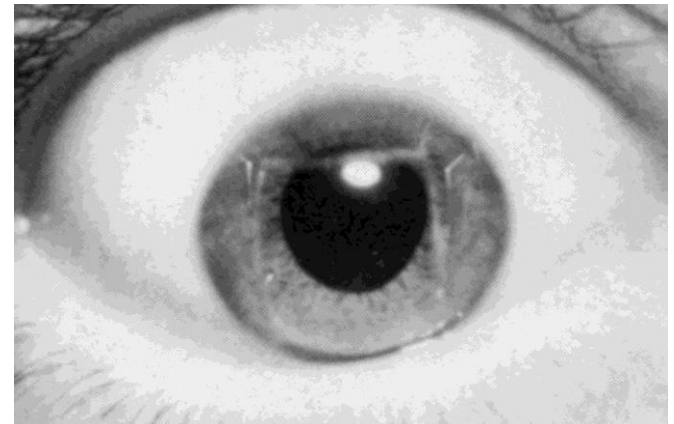
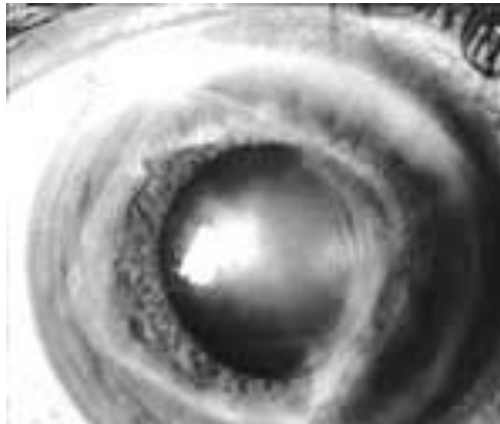


ALKP



Corneatransplantaties

- 1905 eerste succesvolle cornea transplantatie
- 1954 eerste nier transplantatie
- 1955 introductie prednison
- 1967 eerste lever transplantatie
- 1968 eerste hart transplantatie
- 2018 in NL: circa 1500 /jaar, ca. 180/jaar in UMC Utrecht



Bij wie doen we hoornvliestransplantaties?

- Bij de ziekte van Fuchs (Fuchse Endotheel Cel Dystrofie)
 - Troebel hoornvlies
- Bij keratoconus
 - Verdund en vervormd hoornvlies
- Bij cornea littekens
 - Bv. contactlensproblemen of herpes infecties
- Met spoed bij ernstige infecties
 - 'à chaud'
- Ter vervanging van een eerder transplantaat dat niet functioneert



Wat is het doel?

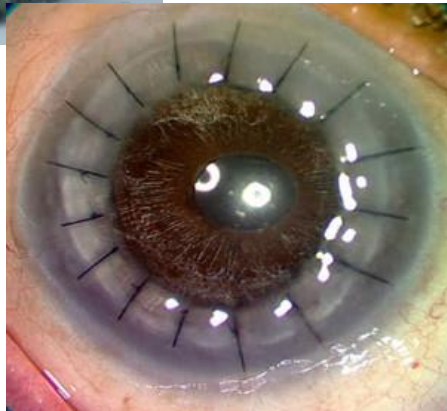
- Meestal voor het verbeteren van het zicht
- Soms voor verminderen van pijn bij een slechtziend oog.
- Soms ter vervanging van een lekkend of ontstoken hoornvlies: lekdicht maken en stabiliseren van de oogbol



Grofweg tweedeling in technieken

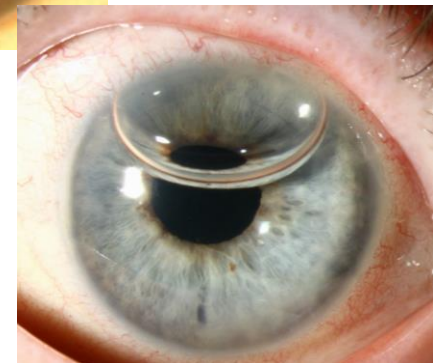
- PKP/DALK

- Rondom gehecht
- Problemen met hechtingen
- Revalidatie ca. 1 jaar
- Vaak astigmatisme/cilinder



- DSEK/DMEK

- Geen of enkele hechtingen
- Loslating van transplantaat
- Endotheelcel verlies tijdens OK
- Revalidatie ca. 3-6 maanden



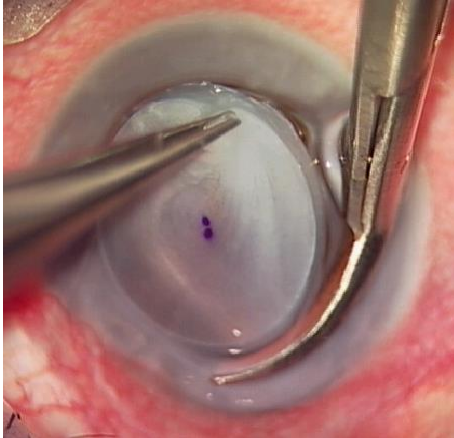
Risico's

- Direct na de operatie
 - Loslating van het transplantaat (DMEK/DSEK; ca. 15%)
 - Acuut te hoge oogdruk (<5%)
 - Directe afstoting (<1%)
- De eerste maanden na de operatie
 - Problemen met hechtingen (PKP/DALK; >50%)
 - Afstoting (1-5% per jaar)
 - Bijwerkingen van oogdruppels
 - Hoge oogdruk & staar
- Na een jaar
 - Afstoting (1-5% per jaar)
 - Noodzaak contactlens (PKP/DALK; >30%)



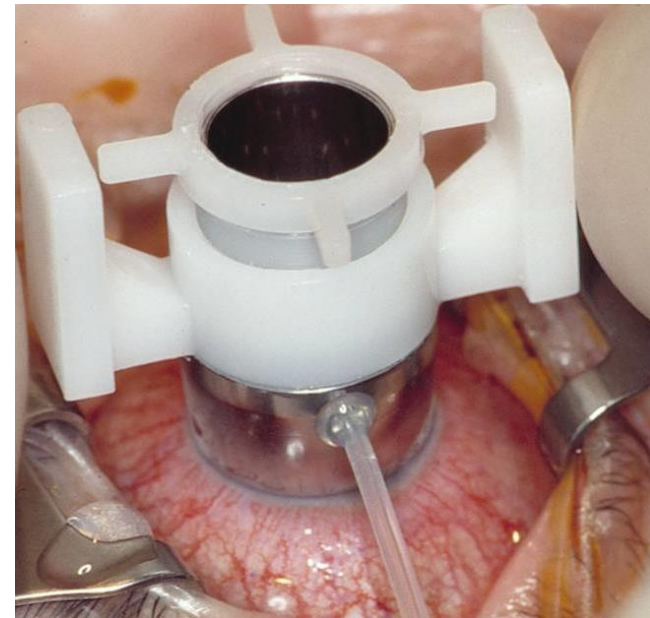
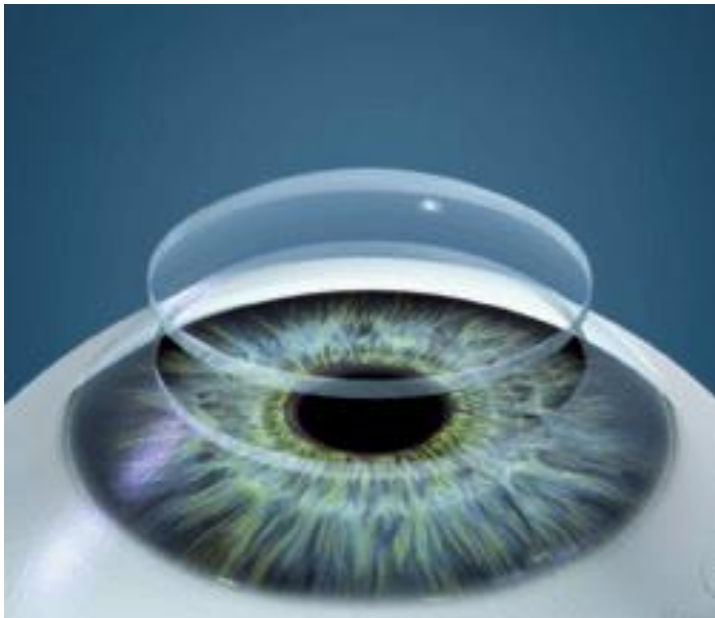
Penetrerende Keratoplastiek (PKP)

- Beproefde chirurgische techniek
- Goed gedocumenteerde uitkomsten (gem. 15 jaar overleving)
- Meest succesvolle weefseltransplantatie



Penetrerende Keratoplastiek (PKP)

- Verwijderen van een rond schijfje ziek hoornvlies
- Vervangen door gezond donorweefsel
 - Preparatie met een rond mes (= trepaan)
 - Diameter varieert van 7.0 tot 10.0 mm



Hechtingen

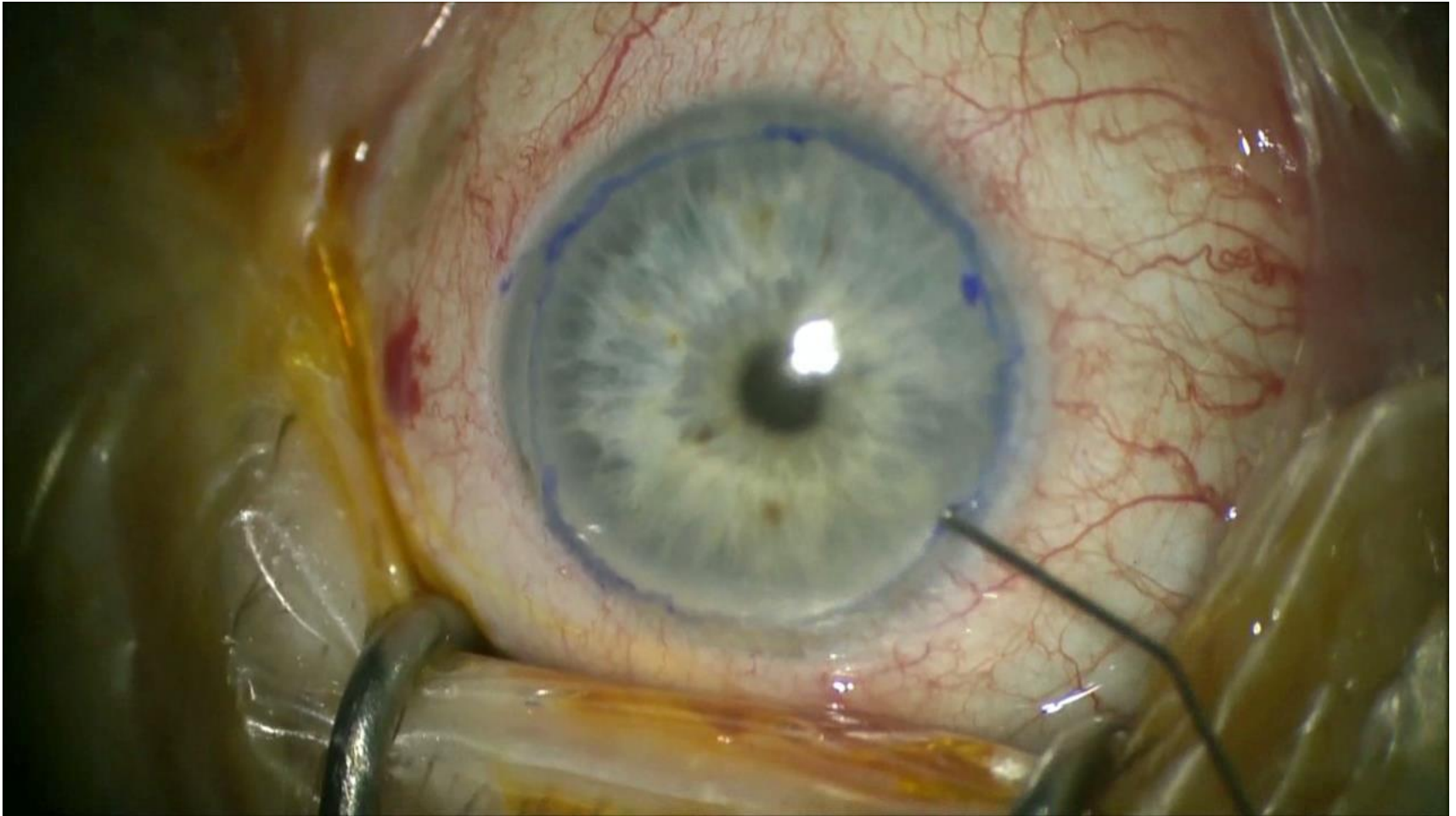
- Dikte
 - 11-0: 0.01 mm
 - 10-0: 0.02 mm



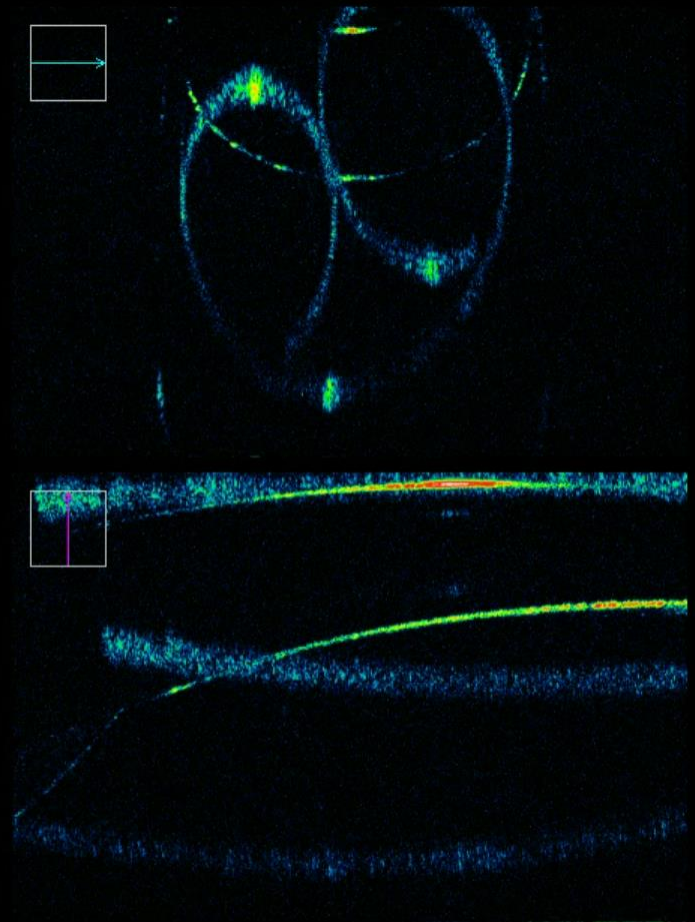
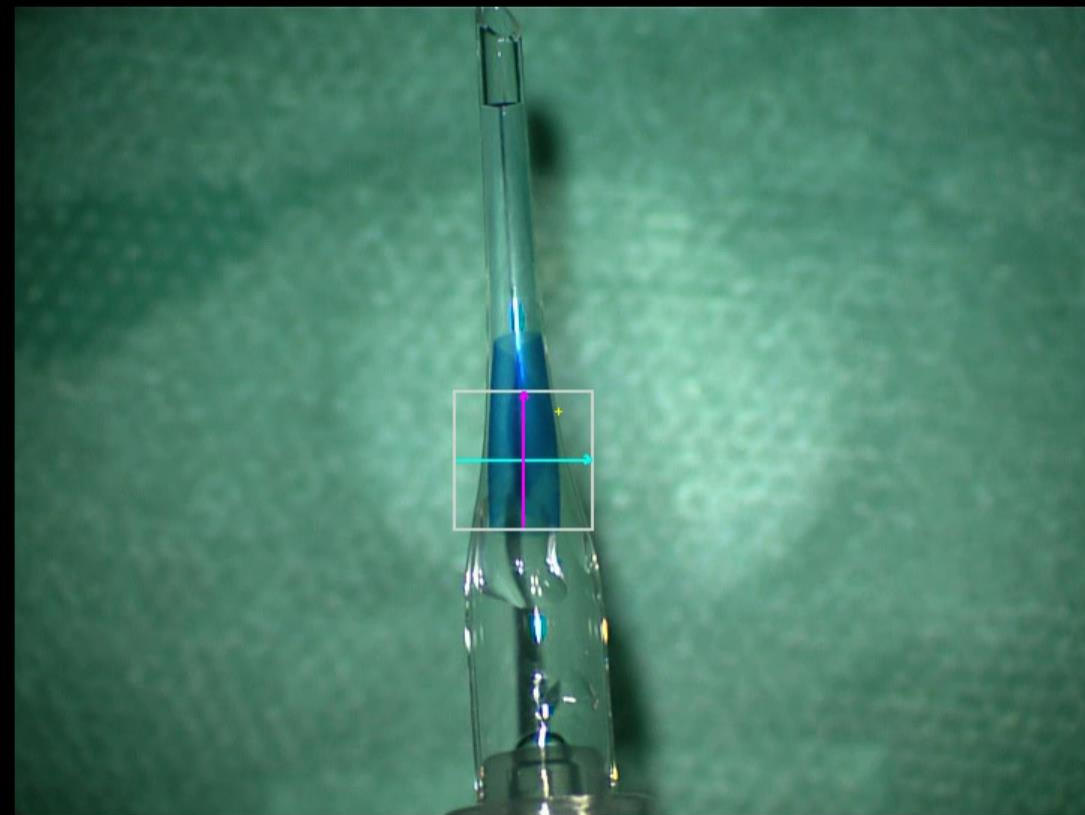
NB: rode bloedcellen op de hechtdraad! De dikte van een mensenhaar is 0.05mm.



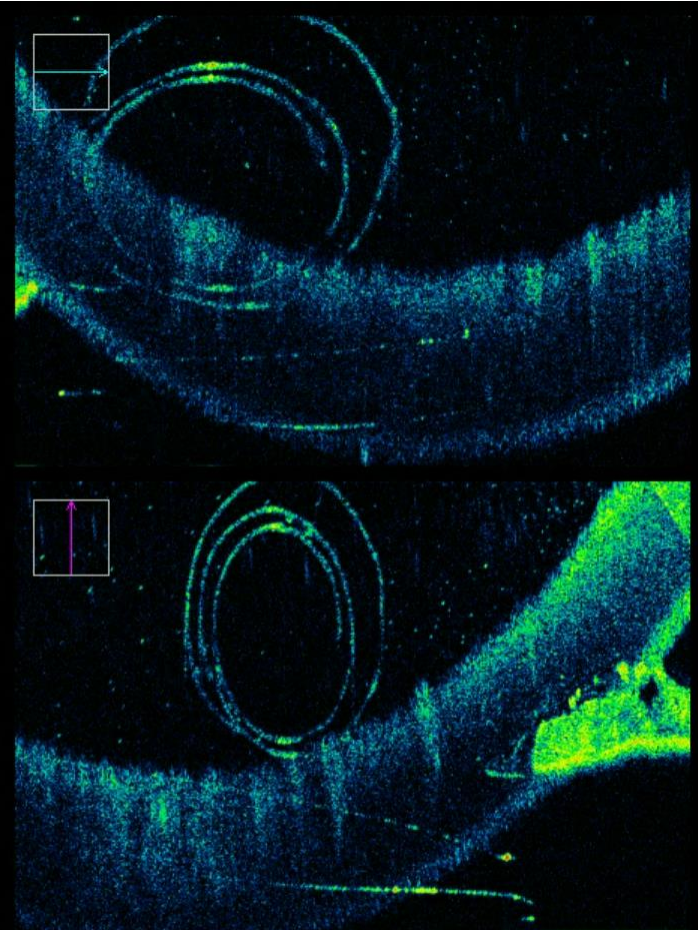
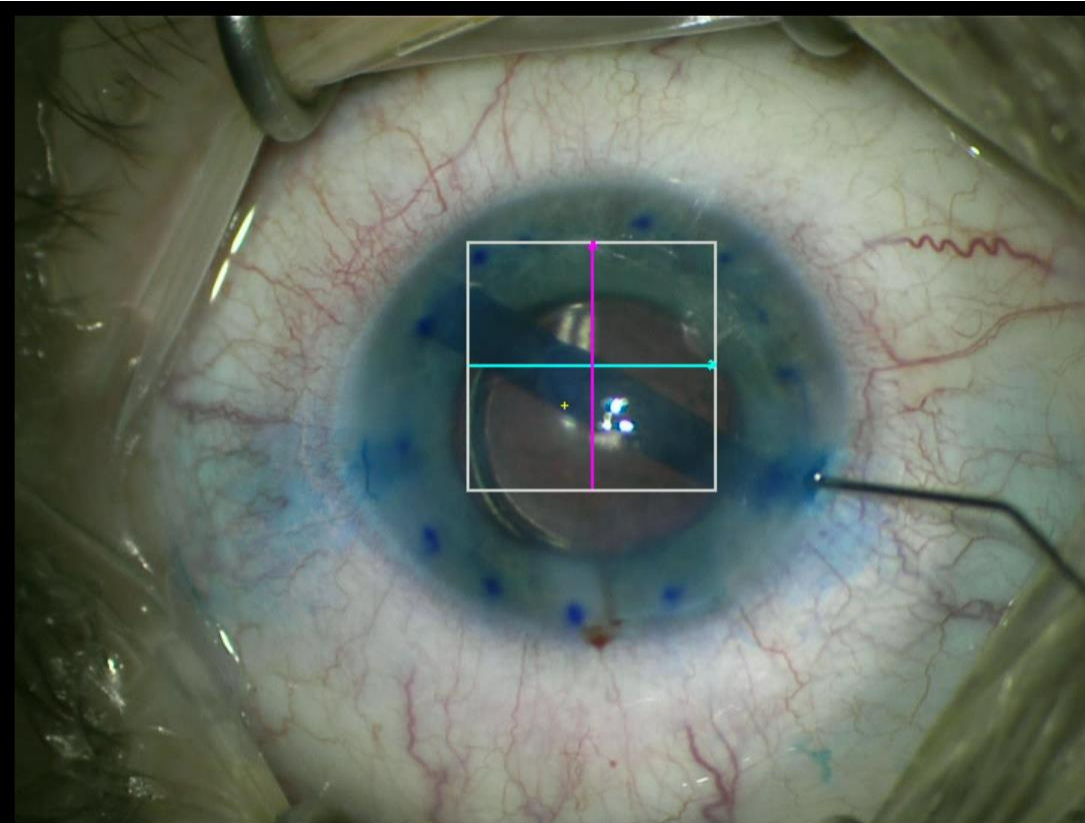
Filmpje DMEK



Een DMEK rolletje in de injector



Een DMEK 'rolletje' in het oog



Shared Decision Making

- Wanneer en hoe geopereerd wordt, bepalen we in onderling overleg
- Oogarts stelt de indicatie, patiënt bepaalt het tempo
- Afweging van verwachte opbrengsten & risico's
- Dagelijks functioneren? Kwaliteit van leven? Timing?



Organisatie

- Elke patiënt heeft één hoofdbehandelaar
 - Meestal de chirurg/oogarts
 - Eindverantwoordelijk en 'case manager'
- Zorg in teamverband
 - AIOS (=oogartsen in opleiding), contactlens specialisten, optometristen, secretaresses, Technisch Oogheelkundig Assistenten, verpleegkundigen
 - Supervisie
- Dagelijkse voorbespreking van het spreekuur
- Wekelijkse teambespreking voor casuïstiek



Dank voor uw aandacht!

