



Grøn stær (glaukom)

Kirurgisk behandling

Hvis øjentrykket er væsentlig forhøjet (mere end 25 mm Hg) eller hvis dine synsnerver er specielt følsomme for tryk, vil vi anbefale en tryksænkende operation i form af en trabekulektomi eller implantation af et dræn.

Den tryksænkende operation (trabekulektomi).

Ved operationen laver man en lille kunstig kanal, som forbinder øjets inderside med øjets bindehinde, så øjets kammervæske kan sive ud af øjet på en kontrolleret måde.

Gennem de senere år er trabekulektomien forbedret væsentlig gennem anvendelsen af cellegift (Mitomycin C) som påsmøres operationsstedet under selve indgrebet. Mitomycin hindrer / forsinker sårdannelsen. Dette har medført en betydelig øget succesrate (defineret som en trykreduktion mere end 20 % og et øjentryk på mindre end 18 mm Hg) på 80-90 % efter 12 måneder, som dog falder til ca. 50-60 % efter 5 år.

Implantation af dræn har tidligere været reserveret de "håbløse" tilfælde af glaukomer, hvor alt andet har været forsøgt uden held. Denne holdning har ændret sig efter indførelsen af dræn med en en-vejs-ventil (Ahmed-dræn), som kan forhindre øjet i at ende i alt for lavt tryk. En større sammenlignende undersøgelse af effekt og succes mellem trabekulektomi og Ahmed dræn har vist en næsten ens effekt og succesrate; dog synes trabekulektomi gruppen at have lidt bedre tryksænkende effekt efter 5 år (12 mm Hg mod 14 mm Hg i dræn-gruppen). Der anvendes ikke cellegift ved implantation af dræn.

Mulige komplikationer

Det er almindeligt at patienterne efter operationen har lette smerter (som bedres på Pamol) samt grus fornemmelse i det opererede øje.

Oftest ser vi at patienterne taber 1-2 linier på synstavlen i de første 2-6 uger efter en filtrerende operation eller implantation af dræn. Dette kan skyldes et midlertidigt synstab på grund af udvikling af grå stær eller en uklar hornhinde. Ca. 10 % oplever et varigt synstab på mere end 2 linier på synstavlen.

Alvorlige komplikationer i form af varigt svært synstab er ret sjældne: infektion i øjeæblet (enofthalmi) ses i ca. 0,5 – 1 % og varigt synstab på grund af for lavt tryk i øjet eller blødning ses ligeledes i 0,5 – 1 % af de opererede.

Risikoen for komplikationer synes ret ens for trabekulektomi og implantation af dræn.

Effekt/ succes

80-90 % af patienterne vil have et øjentryk på 18 mm Hg eller mindre med eller uden øjendråber 1 år efter operationen. Efter 5 år er succesraten falder til ca. 60 %.

Hvis trykket efter operation atter stiger til uacceptable høje værdier, kan der foretages en fornyet operation. Ca. 5-10 % af de opererede vil have behov for fornyet operation (re-operation).

Effekt og succes synes ret ens for trabekulektomi og implantation af dræn.

Forholdsregler før operation

Du skal tage dine sædvanlige øjendråber, men mindre øjenlægen har ordineret noget andet. Du må **ikke** tage blodfortyndende medicin af typen hjertemagnyl (acetylsalicylsyre, "salicylater", børnemagnyl, Kodimagnyl) eller Maravan i 2 uger før operation på grund af øget blødningsrisiko. Vi anbefaler også at du stopper med eventuel naturmedicin som hvidløgstabletter, Ginseng og Gingo Biloba.

Hvis du er i tvivl om noget af din medicin, skal du spørge vores læge eller assistent.



Sygemelding

Du skal påregne sygemelding i 3 uger efter operationen.

Udlandsrejser

Hvis du planlægger udlandsrejse, skal vi planlægge operation i god tid før rejsen, eller udsætte operation til efter rejsen.

Hvis du rejser indenfor 3 måneder efter en operation skal du kontakte din rejseforsikring og spørge om de har nogen indvendinger.

Bilkørsel

Det frarådes at du selv kører bil til og fra operation / kontrol den første uge, da du kan have fået bedøvende øjendråber eller andre øjendråber, der slører synet. Spørg lægen, hvornår du må køre bil igen.

Akut telefon til lægen

Efter du er blevet opereret kan du kontakte lægen, hvis du oplever stærke smerter eller er utryk ved situationen.