

Contactlenzen

Informatiebrochure patiënten





1. De refractie en haar afwijkingen.....	4
1.1 Belangrijkste refractieve afwijkingen.....	4
2. Contactlenzen.....	6
2.1 Voornaamste redenen om contactlenzen te dragen.....	6
2.2 Soorten contactlenzen.....	7
3. Manipulatie van contactlenzen.....	8
3.1 Harde contactlenzen.....	8
3.2 Zachte contactlenzen.....	9
3.3 Sclerale contactlenzen.....	10
3.3 Hybride contactlenzen.....	12
4. Verzorging van contactlenzen.....	13
5. Risico's en complicaties.....	15
Contact.....	16

Beste patiënt,

Welkom op de dienst oogheelkunde van het UZA. Indien u overweegt om contactlenzen te dragen of al contactlenzen draagt en meer informatie wenst, kan deze brochure erg nuttig zijn. Ze kan het gesprek met uw oogarts aanvullen en duidelijkheid verschaffen over de keuze tussen de verschillende soorten contactlenzen.

De brochure informeert u ook over de basisverzorging van uw contactlenzen.

1. De refractie en haar afwijkingen

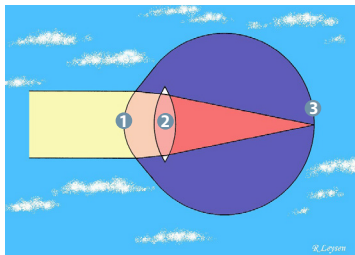
Om scherp te zien, moeten zowel het hoornvlies (1) als de lens (2) de lichtstralen focuseren op het netvlies (3), dat uit een laag lichtgevoelige cellen bestaat die de achterzijde van het oog bekleden (figuur 1). Op deze wijze ontstaat een correcte breking of 'refractie' van het licht. In het netvlies wordt het licht omgezet in elektrische impulsen die via de oogzenuw naar de hersenen worden doorgegeven. Daardoor kunnen we 'zien'.

Wanneer de lichtstralen niet correct gefocusseerd worden op het netvlies, zal het beeld wazig zijn. Deze fout noemen we een afwijking in de lichtbreking of een refractie-afwijking. Brillen, contactlenzen of refractieve chirurgie, zoals laser en krasjes, corrigeren deze afwijking door de breking van de lichtstralen zo te veranderen dat ze gefocusseerd worden op het netvlies.

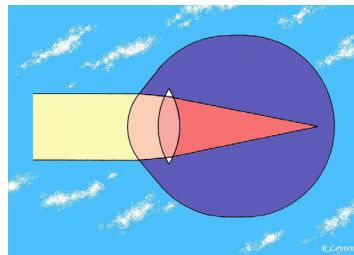
1.1 Belangrijkste refractieve afwijkingen

Myopie of bijziendheid

Als het oog te lang is, of het hoornvlies en de lens een te grote refractiekracht hebben, zullen de lichtstralen gefocusseerd worden voor het netvlies (figuur 2). Praktisch betekent dit dat het vertezicht wazig is. Deze afwijking noemt men myopie of bijziendheid. Myopen hebben dus een goed zicht van nabij of van zeer nabij.



Figuur 1 Normaal zicht



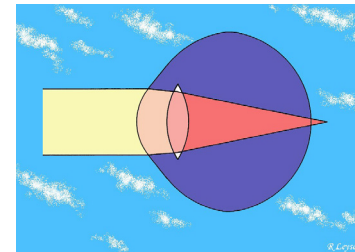
Figuur 2 Myopie of bijziendheid

Hypermetropie of verziendheid

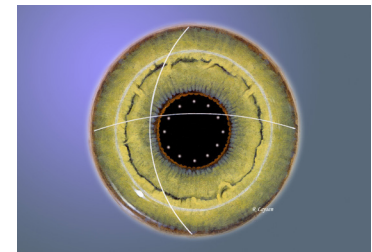
Als het oog te kort is of het hoornvlies en de lens niet genoeg refractieve kracht bezitten, worden de lichtstralen achter het netvlies gefocusseerd (figuur 3). Daardoor ziet u objecten die dichtbij zijn minder scherp. Jonge personen kunnen hun hypermetropie, indien ze niet te erg is, compenseren door hun accommodatie aan te passen. De accommodatie is het mechanisme dat het mogelijk maakt om het oog zo in te stellen dat het op verschillende afstanden scherp ziet. Het is bij manier van spreken de autofocus van het oog. Met de leeftijd vermindert het vermogen van accommodatie en zo wordt de hypermetropie of verziendheid duidelijker.

Astigmatisme

Bij astigmatisme is het hoornvlies meer gebogen in één richting dan in een andere, zoals een rugbybal (figuur 4). Daardoor worden de elementen die de beelden vormen gefocusseerd op verschillende afstanden van het netvlies. Dit geeft wazige beelden zowel van nabij als van ver. Veel mensen hebben een bepaalde graad van astigmatisme, maar het zicht wordt enkel minder scherp wanneer de fout ernstiger is. Het astigmatisme kan gecombineerd zijn met myopie of hypermetropie.



Figuur 3 Hypermetropie of verziendheid



Figuur 4 Astigmatisme

Presbyopie

De presbyopie of ouderdomsverziendheid begint typisch rond 40 jaar wanneer het vermogen van de lens om te accommoderen te zwak wordt om nog te lezen met de vertecorrectie. Oudere myopen zullen merken dat ze toch nog van nabij kunnen lezen wanneer zij hun bril afzetten. Hypermetropen hebben vaak al leesproblemen voor de leeftijd van 40 jaar. Deze afwijking kan men corrigeren door een leesbril, een bril met bi- of multifocale brilglazen of met multifocale contactlenzen.

2. Contactlenzen

2.1 Voornaamste redenen om contactlenzen te dragen:

- Het esthetische aspect speelt voor veel mensen een grote rol. De keuze tussen een bril of contactlenzen kan ook bepaald worden door praktische redenen zoals het beroep of de vrijetijdsbezigheden.
- Personen met een hogere brilcorrectie voor bijziendheid of verziendheid, bekomen een betere gezichtsscherpte en/of een beter gezichtsveld met contactlenzen.
- Personen met een groot verschil in sterkte tussen beide ogen zien met een brilcorrectie door het ene glas het beeld kleiner dan door het andere glas. Contactlenzen geven een meer gelijke grootte van het beeld.
- Wanneer het hoornvlies een onregelmatig oppervlak vertoont, zoals bij keratoconus of een litteken, geven contactlenzen een beter beeld.
- Bij bepaalde oogandoeningen kan een lens als 'verband' aangewend worden zoals bij extreem droge ogen of een wondje op het oog.

2.2 Soorten contactlenzen:

Harde of vormvaste contactlenzen

Deze lenzen zijn duurzaam en hebben uitstekende optische eigenschappen (vooral nuttig bij astigmatisme of bij onregelmatigheid van het hoornvliesoppervlak). Ze hebben een kleinere diameter dan het hoornvlies (gewoonlijk 9 à 10 mm) en drijven op een laagje traanvocht. Er is een gewenningsperiode van enkele weken nodig om ze goed te kunnen verdragen; daarom is het essentieel deze lenzen elke dag te dragen. Stof en wind kunnen wel hinder veroorzaken bij het dragen van deze lenzen.

Zachte of soepele contactlenzen

Deze lenzen zijn groter dan de harde lenzen (gewoonlijk 14 à 15 mm) en rusten op het wit van het oog, de sclera. Een voordeel van deze lenzen is dat zij snel een comfortabel gevoel geven. Om comfortabel te blijven is een goede kwaliteit van traanfilm echter wel essentieel. Deze lenzen corrigeren het astigmatisme enkel wanneer zij hiervoor speciaal geslepen zijn, het gaat dan om torische zachte contactlenzen. Zachte lenzen worden gewoonlijk als wegwerplenzen gebruikt en moeten dan ook na een korte periode, variërend van één dag tot een paar maanden, vervangen worden.

Zowel harde als zachte contactlenzen kunnen in principe een ingebouwde leescorrectie bevatten en dan spreekt men van multifocale contactlenzen.

Sclerale contactlenzen

Deze speciale lenzen zijn grote vormstabiele lenzen waarbij de buitenste draagrand van de lens rust op het wit van het oog, de sclera. De lens rust verder niet op het hoornvlies. De ruimte tussen de contactlens en het hoornvlies is gevuld met vocht. Sclerale lenzen worden vooral aangepast om belangrijke vervormingen van het hoornvlies te corrigeren.

Hybride contactlenzen

Het centrale deel van deze lenzen is gemaakt uit vormvast materiaal, waarrond zich een zachte schort bevindt. De optische eigenschappen van deze lenzen zijn optimaal omdat het harde centrum gelijk is aan dat van een harde contactlens en de rand is soepel als bij een zachte contactlens. De lens wordt vooral aangepast bij personen waarbij een goed zicht niet kan bereikt worden met zachte contactlenzen en die niet goed kunnen wennen aan een harde contactlens.

3. Manipulatie van contactlenzen

3.1 Harde contactlenzen

Inzetten van harde contactlenzen (figuur 5)

- Spoel de lens af met bewaarvloeistof of met steriel fysiologisch water.
- Leg de lens op uw wijsvinger.
- Trek met de middenvinger van dezelfde hand het onderste ooglid naar beneden.
- Trek met de middenvinger van de andere hand het bovenste ooglid naar omhoog.
- Kijk recht vooruit terwijl u de ogen wijd openhoudt.
- Plaats de lens voorzichtig op het midden van het oog tot ze op de cornea 'kleeft' (drukken is niet nodig).
- Laat de oogleden los en knipper een paar keer. De lens zal zich vanzelf centreren.



Figuur 5

Uitnemen van harde contactlenzen

Knippermethode (figuur 6)

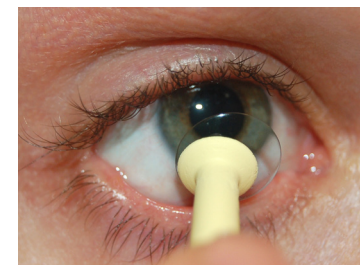
- Plaats de wijsvinger direct naast de buitenste ooghoek.
- Buig het hoofd iets voorover boven de geopende handpalm.
- Maak de ogen groot en kijk naar de neus.
- Trek de oogleden met de wijsvinger naar achter.
- Knipper tot de lens in de handpalm valt.



Figuur 6

Methode met de zuignap (figuur 7)

- Houd de zuiger tussen duim en wijsvinger.
- Plaats de zuiger voorzichtig loodrecht op de lens.
- Bij contact met de lens zet de zuignap zich vast op de lens en komt de lens op deze wijze los van het oog.



Figuur 7

3.2 Zachte contactlenzen

Inzetten van zachte contactlenzen

(figuur 8)

Zachte lenzen zijn groter dan het hoornvlies. De wimpers moeten nog beter weggehouden worden. De lens wordt zoals bij harde lenzen ofwel midden op het oog geplaatst ofwel onderaan in de bindvlieszak gezet en dan naar het midden van het hoornvlies geschoven.



Figuur 8

- Spoel de lens af met bewaarvloeistof of met steriel fysiologisch water.
- Leg de lens op uw wijsvinger.
- Trek met de middenvinger van dezelfde hand het onderste ooglid naar beneden.
- Trek met de middenvinger van de andere hand het bovenste ooglid naar omhoog.
- Kijk recht vooruit terwijl u de ogen wijd openhoudt.
- Plaats de lens voorzichtig op het midden van het oog tot ze op de cornea 'kleeft' (drukken is niet nodig).
- Laat de oogleden los en knipper een paar keer. De lens zal zich vanzelf centreren.

Is de zachte lens binnenstebuiten gedraaid?

Dan best de lens tussen duim en wijsvinger plooiën: als de lens goed zit, hebben de randen de neiging naar binnen te krullen. Als de lens binnenstebuiten is gekeerd, hebben de randen de neiging naar buiten te krullen (figuur 9). Op het oog geeft dit laatste een lichte irritatie of een onstabiele lens.



Figuur 9

Uitnemen van zachte contactlenzen

(figuur 10)

- Kijk naar boven en trek met je wijsvinger de lens naar beneden tot op het wit van het oog.
- Blijf naar boven kijken en plooi de lens met duim en wijsvinger tot er lucht onder komt.
- Neem de lens zachtjes tussen duim en wijsvinger van het oog.



Figuur 10

3.3 Sclerale contactlenzen

Inzetten van sclerale contactlenzen

(figuur 11)

- Spoel de lens goed af met fysiologisch water.
- Zet de lens op de zuiger voor sclerale lenzen. Het is aangeraden om de lens lichtjes vast te zuigen om te vermijden dat de zuiger verschuift tijdens het inzetten.



Figuur 11

- U legt een spiegel horizontaal op de tafel.
- Vul de lens tot de rand met fysiologisch water.
- Buig voorover boven de spiegel en trek het bovenste ooglid zover naar boven tot er ruimte ontstaat tussen oogbol en ooglid.
- Schuif de lens op de zuiger zo ver mogelijk onder het bovenste ooglid. Eens de lens voldoende ver tussen het bovenste ooglid en de oogbol zit, kan u het bovenste ooglid loslaten.
- Blijf al die tijd de lens zachtjes in de richting van het oog duwen.
- Trek nu het onderste ooglid van onder de lens.
- De lens zal nu op het oog belanden en het teveel aan fysiologisch water zal uit de lens vloeien.
- Controleer in de spiegel of er geen luchtbelletjes onder de lens zitten. Indien dit wel zo is, dient u de lens uit te halen en opnieuw in te zetten.

Uitnemen van sclerale contactlenzen

(figuur 12)

- U neemt best een verticaal geplaatste spiegel.
- Bevochtig het open deel van de zuiger lichtjes om een betere hechting te bekomen.
- Druppel wat fysiologisch water in het oog om het uithalen te vergemakkelijken.
- Trek het onderste ooglid naar beneden en probeer recht voor u uit te kijken.
- Druk op de zuiger en plaats hem op de lens net onder het midden van de lens. Laat de zuiger zich vastzuigen op de lens.
- Verwijder de lens met een draaibeweging naar boven.
- Opgelet! Trek de lens niet los van de zuiger maar schuif hem van de zuiger nadat je het vacuüm van de zuignap gelost hebt.



Figuur 12

3.4 Hybride contactlenzen

Inzetten van hybride contactlenzen

(figuur 13)

Hybride lenzen zijn zoals zachte lenzen groter dan het hoornvlies. De wimpers moeten weggehouden worden bij het inzetten. De lens wordt zoals bij zachte lenzen best midden op het oog geplaatst.

- Spoel de lens goed af met bewaarvloeistof of met steriel fysiologisch water.
- Zet de lens op de lenszuiger of plaats de lens stabiel op de top van 2 of 3 vingers.
- Vul de lens met steriel fysiologisch water. Zorg dat het fysiologisch water de lens blijft vullen.
- Buig het hoofd voorover, indien nodig boven een spiegel.
- Trek met de middenvinger van dezelfde hand het onderooglid naar beneden.
- Trek met de middenvinger van de andere hand het bovenooglid naar boven.
- Kijk recht vooruit en plaats de lens voorzichtig op het midden van het oog tot ze op het hoornvlies kleeft.
- Laat de oogleden los te beginnen met het onderooglid en knipper een paar keer. De lens gaat vanzelf op de goede plaats zitten.



Figuur 13 - foto: SynergEyes

Uitnemen van hybride contactlenzen

(figuur 14)

- Vooraf bevochtigen van uw oog en de lens kan het uitnemen vergemakkelijken, gebruik hiervoor steriel fysiologisch water of kunstmatige tranen zonder bewaarmiddelen.
- Zet uw duim en wijsvinger tegen de onderzijde op de zachte rand van de lens. Pas op voor beschadigingen bij lange nagels !!
- Knijp voorzichtig in het zachte deel van de lens, zodat er wat lucht onder komt.
- De lens laat nu los en komt eenvoudig van het oog.
- Voor het uitnemen kunt u ook gebruik maken van een lenszuiger.



Figuur 14 - foto: SynergEyes

Direct nadat u uw lens heeft ingezet moet deze comfortabel aanvoelen. Is dit niet het geval, dan kan er een stofje of vuiltje tijdens het inzetten tussen de lens en het oog gekomen zijn, of is uw lens beschadigd. Doe de lens dan direct uit en controleer deze op mogelijke beschadigingen.

4. Verzorging van contactlenzen

Door een goede lensverzorging worden heel wat oogirritaties en -complicaties vermeden. Voor de meeste lenzen volstaat een alles-in-één vloeistof die reiniging en desinfectie in één product combineert. Ondanks het gebruiksgemak blijft het noodzakelijk na het uitdoen de lenzen manueel te reinigen. Dit gebeurt door over de lenzen te wrijven met een beetje vloeistof en de lenzen dan af te spoelen met deze vloeistof alvorens ze in het etui te leggen. Iedere avond dient een verse dosis bewaarvloeistof in een zuiver etui gebruikt te worden.

Harde gasdoorlaatbare contactlenzen zijn duurzamer dan zachte lenzen en om die reden wordt meestal aangeraden een aparte reinigingsvloeistof en desinfectievloeistof te gebruiken. Soms zijn enzymetabletten of een intensief-reiniger noodzakelijk voor een bijkomende reiniging om eiwitvorming tegen te gaan.

Slechte verzorging van contactlenzen is gevaarlijk omdat infecties door bacteriën, schimmels en parasieten het gezichtsvermogen zwaar kunnen aantasten. (figuur 15)



figuur 15 - zweer op het hoornvlies

Daarom is het uiterst belangrijk dat u de volgende regels respecteert:

- Was uw handen voor elke manipulatie van de contactlenzen.
- Gebruik geen zelfgemaakte zoutoplossingen, leidingwater of speeksel bij het onderhoud van uw lenzen.
- Bewaar de lenzen nooit in zoutoplossing zonder bewaarmiddelen omdat bacteriën hier goed in groeien. Voor het inzetten van sclerale lenzen gebruik je best unidosis fysiologisch water dat je dagelijks weggooit.
- Gebruik bij zachte contactlenzen geen onderhoudsproduct voor harde contactlenzen, of omgekeerd.
- Vernieuw elke dag de vloeistof in de lenshouder, reinig de lenshouder, laat hem open aan de lucht drogen en vervang hem regelmatig.
- Draag de contactlenzen niet langer dan het voorgeschreven aantal uren en vervang de lenzen op het voorziene tijdstip.
- Het kan soms nodig zijn om sclerale lenzen tijdens de dag 1 of 2 keer te verwijderen, af te spoelen en terug in te zetten. Dit is persoonsgebonden en afhankelijk van de samenstelling van de traanfilm.
- Zwem niet met lenzen aan, zeker niet in de tropische zwembaden; gebruik dan eventueel zachte daglenzen.
- Slaap niet met uw lenzen tenzij dit expliciet met uw oogarts besproken is; dag en nacht dragen van contactlenzen blijft een risicofactor voor ernstige infecties van het hoornvlies.
- Verwacht niet dat u uw lenzen altijd en overal kunt dragen. Zorg ervoor dat u steeds een reservebril binnen handbereik hebt voor onvoorziene situaties.
- Op plaatsen met een lage luchtvochtigheid (vliegtuig, auto met airco, ziekenhuis,...) zou het kunnen dat u last krijgt van droge ogen. Kunstmatige tranen zonder bewaarmiddelen kunnen in dit geval regelmatig gedruppeld worden tijdens het dragen van de lenzen.
- Ga regelmatig (om het jaar) op controle bij uw oogarts.
- Vervang bij elke nieuwe fles onderhoudsvloeistof ook steeds de lensetui.

5. Risico's en complicaties

Het dragen van contactlenzen is niet vrij van risico's op complicaties; de meeste zijn onschuldig en verdwijnen als u stopt met lenzen dragen. De meest gevreesde complicatie van contactlenzen is een zweertje van het hoornvlies dat door micro-organismen wordt veroorzaakt.

Wat zijn de alarmtekens die op een infectie kunnen wijzen?

- Roodheid: vooral wanneer deze geconcentreerd is rond het hoornvlies en het regenboogvlies, het gekleurde deel van het oog. Bij roodheid of blijvende irritatie dient de lens verwijderd te worden en deze die dag niet meer te dragen.
- Pijn: bij oogontstekingen is dit het duidelijkste teken dat het om iets ernstigs gaat. Het verwijderen van de lenzen neemt de pijn niet weg, integendeel, ze kan daardoor nog toenemen.
- Verminderd zicht: als u de indruk hebt minder goed te zien en als dit verminderde zicht niet verbetert nadat u enige malen met de ogen hebt geknipperd of met het opzetten van de bril, kan er sprake zijn van een beschadiging van het hoornvlies. Kringen die men rond lichten ziet kunnen wijzen op een zwelling van het hoornvlies.
- Lichtschuwheid: dit is een onmiskenbaar teken dat er een probleem is met het hoornvlies.
- Overvloedig tranen of afscheiding van een gelige, kleverige substantie die de wimpers 's morgens aaneen doet kleven wijst in de richting van een ooginfectie.

Bij elke twijfel: neem onmiddellijk uw contactlenzen uit en raadpleeg met spoed uw oogarts.

Contact

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen,
dan kunt u steeds terecht op de dienst oogheelkunde
via tel.: 03 821 44 28 of via e-mail: secretariaat.oogheelkunde@uza.be
of maarten.vanhoey@uza.be

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be

Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.

