



## PAGINA 2

- EEBA 2019 opnieuw in Rotterdam

## PAGINA 3

- 'NIIOS-USA Cornea Evening' in Nederlandse ambassade te Washington (voorafgaand aan ASCRS)
- Twee NIIOS-medewerkers gepromoveerd in Leiden
- Melles Research Fonds verwelkomt vele donateurs

## PAGINA 4

- 'DMEK to Advanced DMEK to Blind-DMEK'
- Wetlabs, Live-streaming OR & Refereeravonden



## VERWIJZINGEN NAAR MELLES HOORNVLIES-KLINIEK ROTTERDAM

Verwijzen naar Melles Hoornvlieskliniek Rotterdam kan per e-mail en fax. Als bijlage bij deze nieuwsbrief vindt u een **verwijfsax voor corneapatiënten**. Indien gefaxt naar nummer **010 297 4440** wordt de patiënt door één van onze medewerkers opgeroepen.

## Ministerie van VWS eist dat oogbanken donorweefsel commercieel gaan aanbieden

Onduidelijk of commerciële handel in organen in strijd is met strafrecht

### Non-profit oogbanken

In de medische wereld gaan alarmbellen rinkelen indien er mogelijk sprake zou zijn van een commerciële handel in organen. Er doen verhalen de ronde dat in niet-Westerse landen al dan niet vrijwillig organen worden verwijderd, maar dit klinkt altijd twijfelachtig omdat een succesvolle transplantatie vraagt om een uitgebreid medisch voortraject om tot een goede 'match' te komen. Tegelijkertijd zijn de belangen groot al was het maar omdat een ontvanger vaak met zijn rug tegen de muur staat, dus ontstaat in potentie al snel een lucratieve tussenhandel.

In Nederland is het transplantatietraject ingericht met non-profit organisaties. Donoren staan bij overlijden 'om niet' hun organen en weefsels af en het idee is dat de orgaanbanken tegen kostprijs de transplantaten leveren aan de ziekenhuizen. De banken hebben daarbij een passieve rol als doorgeefluik: de ziekenhuizen kennen de twee orgaanbanken en doen een verzoek om humaan donormateriaal te ontvangen indien er een operatieindicatie bestaat. De banken leveren de transplantaten na het lichaamsmateriaal volgens de vigerende protocollen te hebben bewerkt en opgeslagen.

Amnitrans Eyebank Rotterdam is één van de twee Nederlandse orgaanbanken en ingericht als 'multitissue bank' met als zwaartepunt de preservatie van hoornvliesen (deze beslaan ongeveer 80% van al de gedoneerde organen). In de mondiale transplantatiewereld heeft Amnitrans een toonaangevende rol omdat de bank nauw betrokken is geweest bij de door het NIIOS ontwikkelde 'lamellaire' operatietechnieken voor hoornvliestransplantatie. Door de introductie van deze moderne technieken is wereldwijd het afkeuringspercentage significant gedaald doordat het donorweefsel veel efficiënter kan worden ingezet. Voor de start van Amnitrans Eye Bank in 2004 werd in Nederland 70-80% van de hoornvliesen afgekeurd terwijl dat percentage momenteel op minder dan 30% ligt.

### Politiek doel

Een steeds efficiënter gebruik van donorweefsel in een systeem waarin tegen kostprijs wordt gewerkt - mooier kan het niet zou je denken. Maar de politiek ziet dat anders. 'Marktwerking in de Zorg' staat bij het Ministerie van VWS hoog in het vaandel en daarom moeten de twee oogbanken met elkaar gaan concurreren door commerciële afspraken te maken met de ziekenhuizen. Maar mag dit wel? De directeur-generaal Curatieve Zorg werd de vraag voorgelegd: *"Moeten de oogbanken de behoefte en beschikbaarheid van donororganen onder de aandacht van de ziekenhuizen gaan brengen om daar bedrijfs-economisch cq. financieel beter van te worden cq. te kunnen concurreren?"* Het woord 'bedrijfs-

Vervolg op pagina 2 →



**Cornea & Research fellows 2017-2018**



Van links naar rechts: Alina Miron, Roemeni, Abbas Ilyas, Nederland; Daniele Spinozzi, Italië; Vasiliki Zygoura, Griekenland; Diana Santander Garcia, Spanje; Renuka Birbal, Nederland.

**2018**

- Birbal RS, Hsien S, Zygoura V, Parker JS, Ham L, van Dijk K, Dapena I, Baydoun L, Melles GRJ. Outcomes of Hemi-Descemet membrane endothelial keratoplasty for Fuchs endothelial corneal dystrophy. *Cornea*. Accepted.
- van Dijk K, Parker JS, Baydoun L, Ilyas A, Dapena I, Groeneveld-van Beek EA, Melles GRJ. Bowman layer transplantation: 5-year results. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*. Accepted.
- Santander-Garcia D, Dapena I, Baydoun L, Melles GRJ. DMEK complications: current treatment and recommendations. *Exp Rev Ophthalmol*. Accepted.
- Baydoun L, Zygoura V, Hsien S, Birbal RS, Spinozzi D, Lie JT, Ham L, Oellerich S, Melles GRJ. Clinical feasibility of using multiple grafts from a single donor for Quarter-DMEK. *Acta Ophthalmologica*. Accepted.
- Zygoura V, Baydoun L, Ham L, Bourgonje VA, van Dijk K, Lie JT, Dapena I, Oellerich S, Melles GRJ. Quarter-Descemet membrane endothelial keratoplasty (Quarter-DMEK) for Fuchs endothelial corneal dystrophy: 6 months clinical outcome. *Br J Ophthalmol*. Accepted.
- Parker J, Parker J, Melles GRJ. Letter to the Editor: Reply: Management of Descemet membrane detachment after forceps birth injury. *Cornea*. Accepted.
- Miron A, Bruinsma M, Ham L, Schaal S, Baydoun L, Dapena I, Oellerich S, Melles GRJ. In-vivo endothelial cell density decline in the early postoperative phase after Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK). *Cornea*. Accepted.
- Spinozzi D, Miron M, Bruinsma M, Lie JT, Dapena I, Oellerich S, Melles GRJ. Improving the success rate of human corneal endothelial cell cultures from single donor corneas with stabilization medium. *Cell Tiss Bank*. Accepted.
- Parker J, Cooper E, Parker J, Melles GRJ. Letter to the Editor: Reply: Elimination of Anterior Corneal Steepling With Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty in a Patient With Fuchs Dystrophy and Keratoconus: Implications for IOL Calculation. *Cornea* 2018;37:e10.
- Birbal RS, Parker J, Dirisamer M, Janičević A, Baydoun L, Dapena I, Melles GRJ. Descemet membrane endothelial transfer (DMET): ultimate outcome. *Cornea* 2018;38:141-4.
- Birbal RS, Sikder S, Lie JT, Groeneveld-van Beek EA, Oellerich S, Melles GRJ. Donor tissue preparation for Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK): An updated review. *Cornea* 2018;37:128-35.
- Parker J, Verdijk RM, Müller TM, Lavy I, Bruinsma M, Colby KA, Binder PS, Melles GRJ. Histopathology of failed Descemet membrane endothelial transfer (DMET). *Eye & Contact Lens*. Accepted.
- Bakssoellah Z, Lavy I, Baydoun L, Hooijmaijers HCM, van Dijk K, Melles GRJ. Corneal tomographic changes after UV-crosslinking for corneal ectasia (1 year results). *Cornea* 2017;36:1498-1502.
- Livny E, Groeneveld-van Beek EA, Lie JT, Mangundap KM, Bruinsma M, Birbal RS, van der Wees J, Melles GRJ. Minimizing graft preparation failure in Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK). *Cornea* 2017;36:1452-7.
- Liarakos VS, Tsatsos M, Satue M, Melles GRJ. Endothelial keratoplasty: Is Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK) the way forward? Yes. *EYE* 2017;31:1329-32.
- Parker J, Huls F, Cooper E, Graves P, Groeneveld-van Beek EA, Lie JT, Melles GRJ. Technical feasibility of isolated Bowman layer graft preparation by femtosecond laser: a pilot study. *Eur J Ophthalmol* 2017;27:675-7.
- Quilendrin R, Rodriguez-Calvo-de-Mora M, Baydoun L, Ham L, van Dijk K, Dapena I, Oellerich S, Melles GRJ. Prevention and management of Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK) complications. *Cornea* 2017;36:1089-95.
- Cabrerizo J, Ariz Urcola J, Vecino E, Melles GRJ. Changes in lipidomic profile of aqueous humour in Fuchs endothelial dystrophy. *Acta Ophthalmologica* 2017;95:727-32.
- Tong CM, Baydoun L, Melles GRJ. DMEK and refractive surgery. *Curr Opin Ophthalmol* 2017;28:316-25.
- Gerber-Hollbach N, Baydoun L, Fernández López E, Frank LE, Dapena I, Liarakos VS, Schaal SC, Ham L, Oellerich S, Melles GRJ. Clinical outcome of re-bubbling for graft detachment after Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK). *Cornea* 2017;36:771-6.
- Lavy I, Liarakos VS, Verdijk RM, Parker J, Müller T, Bruinsma M, Melles GRJ. Outcome and histopathology of secondary penetrating keratoplasty graft failure managed by Descemet membrane endothelial keratoplasty. *Cornea* 2017;36:777-84.
- Peraza-Nieves J, Baydoun L, Dapena I, Ilyas A, Frank LE, Luceri S, Ham L, Oellerich S, Melles GRJ. Two-year clinical outcome of 500 consecutive cases undergoing Descemet membrane endothelial keratoplasty. *Cornea* 2017;36:655-60.
- Parker J, Krijgsman M, van Dijk K, Melles GRJ. Patient experience with office-based corneal transplantation. *Cornea* 2017;36:445-7.
- Luceri S, Parker J, Dapena I, Baydoun L, Oellerich S, van Dijk K, Melles GRJ. Letter to the Editor: Reply to keratoconus and Bowman layer transplantation. *Cornea* 2017;36:e8-9.
- Hooijmaijers HCM, Rodriguez-Calvo-de-Mora M, van Dijk K, Ham L, Nieuwendaa C, Melles GRJ. DLEK clinical outcome: 13 to 18 year follow-up. *Ophthalmology* 2017;124:743-4.
- Baydoun L, Mueller TM, Lavy I, Parker J, Rodriguez-Calvo-de-Mora M, Liarakos VS, Dapena I, Melles GRJ. Ten year clinical outcome of the first patient undergoing Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK). *Cornea* 2017;36:379-81.
- Mueller TM, Baydoun L, Melles GRJ. 3-Year update on the first case series of Hemi-Descemet membrane endothelial keratoplasty. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* 2017;255:213-5.
- Lavy I, Verdijk RM, Bruinsma M, Sleddens HF, Oellerich S, Binder PS, Melles GRJ. Sex-chromosome analysis of post mortem corneal endothelium after gender mismatch Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK). *Cornea* 2017;36:11-6.
- Müller T, Lavy I, Baydoun L, Lie JT, Dapena I, Melles GRJ. Case Report of Quarter-DMEK for Fuchs Endothelial Dystrophy. *Cornea* 2017;36:104-7.
- Baydoun L, Dapena I, Melles GRJ. Evolution of posterior lamellar keratoplasty: PK – DLEK – DSEK/ DSAEK – DMEK – DMET. In *Cursiefen C, Jun AS (eds.): Current Treatment Options for Fuchs Endothelial Dystrophy*. 2017; Chapter 5: 73-85.

**2017**

- Luceri S, Baydoun L, Dapena I, Melles GRJ. History of endothelial keratoplasty. In Agarwal A, Kim T (eds.): *Endothelial Keratoplasty – Mastering DSEK, DMEK, and PDEK*. 2017; Chapter 2.
- Luceri S, Baydoun L, Dapena I, Melles GRJ. Descemet membrane endothelial keratoplasty modifications and nonkeratoplasty concepts: Hemi-DMEK and Descemet membrane endothelial transfer. In Agarwal A, Kim T (eds.): *Endothelial Keratoplasty – Mastering DSEK, DMEK, and PDEK*. 2017; Chapter 14.
- Zygoura V, Baydoun L, Monnereau C, Satué M, Oellerich S, Melles GRJ. Dark endothelial spots after Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK) may appear as recurrent Fuchs endothelial dystrophy or herald graft failure or rejection. *Cornea* 2017;36:1480-5.
- Oellerich S, Baydoun L, Peraza-Nieves J, Ilyas A, Frank LE, Binder PS, Melles GRJ on behalf of the International DMEK Study Group. Multicenter study of six-months clinical outcomes after Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK). *Cornea* 2017;36:1467-76.

**Vervolg pagina 1 →**

economisch' vond hij ongelukkig gekozen maar in essentie was dit precies wat VWS voor ogen had, sterker nog, deze commerciële insteek moest inmiddels als 'politieke realiteit' worden gezien.

En daar wringt de schoen. In de Wet op de Orgaandonatie verbiedt artikel 32.2.c letterlijk dat wat VWS wil opleggen: *“Met gevangenisstraf van ten hoogste een jaar of geldboete van de vierde categorie wordt gestraft (...) degene die de behoefte aan, of de beschikbaarheid van organen onder de aandacht brengt met het oogmerk financiële of vergelijkbare voordelen aan te bieden of te behalen.”*

Duidelijke taal. De zorgen van Amnitrans worden nog vergroot door het feit dat VWS tevens een 'kunstmatige schaarste' aan donorweefsel in stand houdt. In correspondentie wordt gesproken van een 'noodplan' indien er een overschot aan weefsel dreigt te ontstaan. Het manipuleren met de beschikbaarheid van donorweefsel lijkt eveneens in strijd met het hierboven geciteerde wetsartikel, maar met name de combinatie van het intentioneel bewerkstelligen van een schaarste enerzijds én het commercieel aanbieden van organen anderzijds draagt alle kenmerken van een maatschappelijke en politieke rel in de toekomst. Tevens ontbreekt de logica: de combinatie van schaarste en commercie werkt doorgaans prijsverhogend en omdat beide banken al tegen kostprijs leveren, kan de prijs van transplantaten eigenlijk alleen omhoog gaan. Vasthoudend aan marktwerking stuurt VWS nu aan op een soort veilingstelsel waarbij de ziekenhuizen tegen elkaar kunnen opbieden naar gelang de beschikbaarheid en kwaliteit van het gedoneerde weefsel.

**Hoe nu verder?**

De oogbanken worden langzaam maar zeker in het oog van een 'perfect storm' gemanoeuvreed en er valt medisch, maatschappelijk, juridisch en financieel geen chocola van te maken. Daarom werd het dilemma voorgelegd aan het Openbaar Ministerie. De huidige impasse zou wellicht kunnen worden doorbroken door een uitspraak van het OM: Wellicht ziet men aldaar het commercieel aanbieden van donorweefsel niet als een probleem en dan zijn de oogbanken ingedeeld voor problemen op termijn. Of men deelt onze zorgen en zoekt de dialoog met VWS want het ministerie mag de banken niet aanzetten tot strafbaar handelen. Indien men er niet uitkomt dan ligt er in ieder geval deze NIOS Nieuwsbrief waarin duidelijk naar voren komt dat Amnitrans Eye Bank Rotterdam nadrukkelijk afstand neemt van het door VWS opgelegde, onnavolgbare beleid.

**EEBA 2019 opnieuw in Rotterdam**

**Amnitrans Eye Bank organiseert in 2019 opnieuw het jaarlijkse congres van de ±80 Europese oogbanken en streeft naar een verdubbeling van het aantal bezoekers**





Promovendus en ex-NIIOS-fellow  
Jack Parker tijdens zijn promotie  
in de Senaatskamer van het  
Academiegebouw te Leiden



Doctor en NIIOS-optometriste Korine van Dijk (midden) in het zweetkamertje na afloop van haar promotie in het Academiegebouw te Leiden



Promovendus Jack Parker (midden) direct voorafgaand aan de ceremonie geflankeerd door Korine van Dijk en Rénuka Birbal, die als paranimfen konden proefdragen voor hun promoties

## 'NIIOS-USA Cornea evening' in Nederlandse ambassade te Washington (voorafgaand aan ASCRS)

Vrijdag 13 april, 19:00-23:00 uur; 4200 Linnean Avenue NW, Washington DC 20008

Naast de refereeravonden in Nederland, organiseert het NIIOS twee keer per jaar een 'Cornea Evening' in Europa (voorafgaand aan het Europese ESCRS congres) en in de Verenigde Staten (voorafgaand aan het Amerikaanse ASCRS). Het laatstgenoemde congres vindt dit jaar plaats in Washington en door de betrokkenheid van de Nederlandse ambassade bij de Helen Keller prijsuitreiking aan dr Melles in 2017, bood men NIIOS-USA deze locatie aan voor deze conferentieavond. Zoals gewoonlijk staan de nieuwste ontwikkelingen binnen de corneachirurgie op het programma: de doorontwikkeling van DMEK voor complexe pathologie, de laatste inzichten voor een efficiënter gebruik van donorweefsel, de implementatie van het algoritme om weefselafstoting te voorkomen, en onverwachte observaties bij een recent geïntroduceerde techniek: Bowman layer transplantatie voor gevorderde keratoconus. Als gastsprekers dit jaar onder meer: Dr Ula Jurkunas, Dr Kathryn Colby, Dr Jonathan Lass, Dr Mark Terry, Dr Sadeer Hannush en natuurlijk onze eigen NIIOS stafleden en fellows. Toegangskarten zijn beschikbaar via [info@niios.com](mailto:info@niios.com) of [www.niios.com/CorneaEvening2018](http://www.niios.com/CorneaEvening2018). Meld u op tijd aan want bezoekers moeten om veiligheidsredenen rondom de ambassade vooraf worden geregistreerd.

Impressie van de 'NIIOS Cornea Evening' in Lissabon, vrijdag 6 oktober 2017 (voorafgaand aan ESCRS)



## Twee NIIOS-medewerkers gepromoveerd in Leiden

Professor Martine Jager promotor van  
proefschriften over moderne hoornvlies-  
transplantatie

Voor trouwe NIIOS-gangers zijn het geen onbekende gezichten: dr. Jack Parker en inmiddels ook dr. Korine van Dijk. Beiden meldden zich in de afgelopen maanden bij het Academiegebouw op het Rapenburg. Op 4 juli 2017 verdedigde Jack zijn proefschrift "Recent innovations in minimally invasive anterior and posterior lamellar keratoplasty" en op 16 januari 2018 zat Korine aan dezelfde tafel voor de verdediging van haar proefschrift "Clinical Outcomes of modern lamellar keratoplasty techniques". Professor Jager (LUMC) trad op als promotor bij beide ceremonies die plaatsvonden in de sfeervolle Senaatskamer van het Academiegebouw. Recent is deze ruimte nog in het nieuws geweest omdat er alleen herenportretten aan de muur hangen maar deze politiek incorrecte ambiance werd door de promovendi en hun gehoor niet als storend ervaren.



MELLES  
RESEARCH  
FONDS

## Melles Research Fonds verwelkomt vele donateurs

Onderzoekskosten nemen exponentieel toe  
door succes van de NIIOS-operatietechnieken

In 2017 ontving MRF voor € 213.265,= aan donaties waarmee een deel van de NIIOS R&D kon worden bekostigd. Mocht u zelf een donatie willen doen aan MRF ter financiële ondersteuning van NIIOS R&D of andere mogelijkheden zien, neemt u dan a.u.b. contact op met Gertrude Kort via [info@niios.com](mailto:info@niios.com).



## Advanced keratoplasty wetlab courses in Rotterdam, The Netherlands

Bowman layer transplantation for advanced keratoconus & Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK)

DMEK courses are scheduled on a Tuesday & Wednesday. On Tuesdays, the course participants join live surgery sessions; on Wednesday, various techniques are practised during educational wetlab sessions and patient demonstrations are given. Bowman layer wetlabs are given on Thursday.

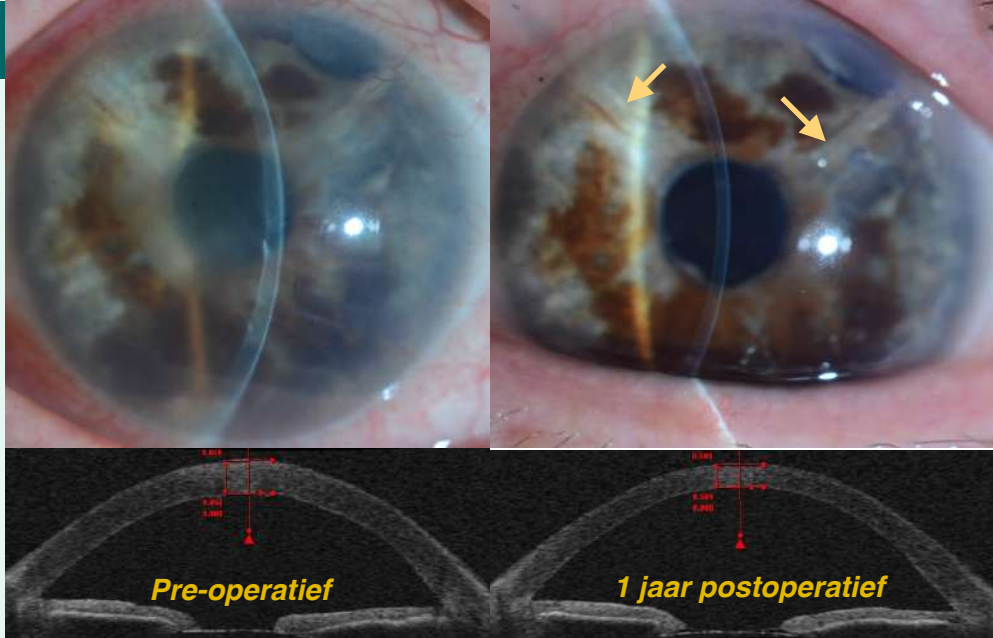
Further information and applications: [dekort@nios.com](mailto:dekort@nios.com)  
Level: Corneal fellows and surgeons

- Beginner DMEK surgical course: June 12/13, 2018
- Advanced DMEK surgical course: June 14, 2018
- Beginner DMEK surgical course: November 27/28, 2018
- Bowman layer surgical course: November 29, 2017

## Live-video streaming of DMEK surgeries performed in Rotterdam

Sessions are scheduled on Thursdays from 9 am thru 4pm (+1h Greenwich Time). Participants receive live images of the surgical microscope and side tables, and can chat (verbally or by typing) with the surgical staff during surgery.

Further information and applications: [info@nios.com](mailto:info@nios.com)  
Level: Corneal fellows and surgeons



Voorbeeld van een oog binnen de categorie 'advanced DMEK'. De patiënt werd verwezen naar De Hoornvlieskliniek Rotterdam wegens corneadecompensatie na multiële intraoculaire operaties, waaronder twee keer een 'glaucoma drainage device' implantatie ter regulatie van de oogdruk. Voor deze groep van ogen wordt een gemodificeerde DMEK-techniek verricht omdat schade aan het transplantaat door de reeds aanwezige 'plastic tubes' (pijlen) moet worden voorkómen tijdens de positionering van het transplantaat en aan het eind van de ingreep het oog niet goed op spanning kan worden gebracht t.b.v. de aanhechting van het transplantaat aan het ontvanger-hoornvlies.

## 'DMEK to Advanced DMEK to Blind-DMEK'

Goede voorlichting door verwijzende oogartsen voorkomt onnodige bezorgdheid bij patiënten

Sinds de klinische introductie van Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK) in 2006 groeide de operatietechniek wereldwijd uit tot de gouden standaard voor endotheliale hoornvliesaanplantingen. De techniek evolueert nog steeds waardoor behandeling van complexe pathologie nu doorgaans goed mogelijk is. Ogen met een eindstadium glaucoom, een ondiepe voorste oogkamer, een vrijwel opaque cornea, etc: een DMEK kan doorgaans worden verricht - al dan niet met beeldvormende technieken - met een opmerkelijk goed herstel op termijn, terwijl de langetermijn complicaties van een conventionele penetrerende keratoplastiek worden omzeild. Verwijzende oogartsen verwelkomen wij om zich van deze mogelijkheden op de hoogte te stellen: eigenlijk bestaat er geen pathologie meer die niet in aanmerking komt voor lamellaire chirurgie. Goede voorlichting geeft minder verwarring bij patiënten en voorkomt een situatie waarin een recent (!) verrichte penetrerende keratoplastiek decompenseert en alsnog om een (secondaire) DMEK vraagt!

Voorbeeld van een oog binnen de categorie 'Blind-DMEK'. De patiënt werd verwezen naar De Hoornvlieskliniek Rotterdam na een bilaterale Acanthamoeba-infectie. Voor deze groep van ogen met een zodanig opak hoornvlies waardoor vrijwel geen intraoculaire structuren kunnen worden onderscheiden, wordt gewerkt met een gemodificeerde DMEK techniek omdat het transplantaat alleen indirect kan worden gevisualiseerd tijdens de ingreep. Het visuele herstel in deze groep is langzamer door de uitgangssituatie van het ontvanger-hoornvlies: vaak wordt een snelle op-helderling gezien terwijl hier 1 maand na DMEK de intraoculaire structuren langzaam maar zeker zichtbaar worden.



Op advies van collegae en partners binnen de weefselketen werd begin 2015 door het NIOS de SIGOTT opgericht als een platform voor oogartsen op het gebied van 'eye banking' en cornea-transplantatie, om de overdracht van kennis te bevorderen en de vraag naar informatie te kanaliseren.

Inmiddels heeft de SIGOTT 241 leden; lid worden kan via [info@nios.com](mailto:info@nios.com).

- Refereeravond voor optometristen: Pending
- Refereeravond voor oogartsen: 24 mei 2018

Voor meer informatie: [www.sigott.com](http://www.sigott.com)

