

franciscus

BOVENOOGLELIDCORRECTIE

PLASTISCHE EN RECONSTRUCTIEVE CHIRURGIE
EN HANDCHIRURGIE

Inleiding

Aan de bovenoogleden kunnen afwijkingen ontstaan waardoor het lijkt of u vermoeid bent of waardoor u er vroegtijdig verouderd uitziet.

Er ontstaat een overschot aan huid van de bovenoogleden die op of over de wimpers hangt. Door deze overhangende huid kan het zijn dat u minder goed ziet en een zwaar gevoel op de ogen heeft. Een overmatige plooivorming van de huid geeft soms klachten van irritatie.

Om de effecten van de laaghangende huid te compenseren, wordt de voorhoofdsspier actief aangespannen.

Dit is zichtbaar door rimpelvorming van het voorhoofd en het optrekken van de wenkbrauwen.

Veelal is deze normale reactie de oorzaak van hoofdpijnklachten die aan het eind van de dag optreden.

Oorzaken hangende bovenoogleden

Bij het ouder worden, wordt de huid van de oogleden slapper. De huid gaat uitzakken en er ontstaan ongewenste plooiën. In welke mate dit gebeurt, is voor iedereen verschillend. Het is wel bekend dat roken en overmatig zonnen het uitzakken versnellen.

Ook door uitrekking van de huid kunnen plooiën aan de bovenoogleden ontstaan. Dit kan optreden als u gedurende lange tijd vocht vasthoudt ten gevolge van een allergie, tijdens de menopauze of soms zonder aanwijsbare reden.

Een andere oorzaak is het uitzakken van vetweefsel. De hoeveelheid vet in de oogkas is erfelijk bepaald. Sommige mensen hebben al jong volle bovenoogleden door de aanwezigheid van een ruime hoeveelheid vet. Het uitbollen van vet in de oogleden ontstaat op latere leeftijd door uitzakken van het oogkasvet ter plaatse van de binnenste ooghoeken.

Correctie is meestal mogelijk door middel van een blepharoplastiek: het in model brengen van de oogleden.

Voor de operatie

De operatie vindt meestal plaats onder plaatselijke verdoving, met of zonder roesje (sedatie). Mogelijk krijgt u op advies van uw plastisch chirurg, voordat u wordt geopereerd, een afspraak bij het Opnameplein voor preoperatieve screening. De anesthesist bespreekt uw gezondheidstoestand met u tijdens dit spreekuur. De anesthesist is de arts die verantwoordelijk is voor de verdoving tijdens de operatie.

Voor en na de operatie worden door de medisch fotograaf foto's gemaakt voor uw medisch dossier. Deze foto's kunt u zelf opvragen bij de medisch fotograaf indien de zorgverzekeraar hierom vraagt.

Let op!

- Indien u bloedverduunners gebruikt, bepaalt de anesthesist of en zo ja wanneer u deze medicatie kunt stoppen;
- Indien u rookt, is het belangrijk dat u hiermee stopt, aangezien roken slecht is voor de wondgenezing.

Operatie

De correctie van bovenoogleden wordt in dagbehandeling uitgevoerd. Dit betekent dat u dezelfde dag naar huis mag. U wordt plaatselijk verdoofd. U ervaart dan weinig pijn; u voelt alleen de verdovingsinjectie aan het begin van de operatie.

De natuurlijke plooi op uw bovenoogleden bepaalt de plaats waar de overtollige huid wordt weggesneden. Deze plooi loopt ongeveer evenwijdig aan de ooglidrand, meestal tot in de kraaienpootjes. Met de overtollige huid wordt zo nodig ook het vetweefsel verwijderd.

Daarna wordt de wond gesloten met een dunne hechtdraad. Deze draad lost niet op. De draad wordt met hechtpleisters vastgezet.

Lager bovenooglid door spierzwakte

De rand van het bovenooglid kan lager staan (ptosis) door zwakte van de spier (levatorspier) die het ooglid omhoog trekt. Is dit bij u het geval, dan kan dit door een operatie aan deze 'hefspier' worden hersteld.

Deze ingreep kan eventueel in combinatie met de bovenooglidcorrectie worden uitgevoerd. Hierbij wordt hetzelfde sneetje gebruikt als tijdens de bovenooglidcorrectie.

Na de operatie

Na de operatie wordt, tot uw ontslag uit het ziekenhuis, een verkoelend gaas op uw oogleden gelegd. U kunt thuis een paar keer per dag enkele minuten uw oogleden koelen met een gelbril of een plastic zakje met diepvrieserwten.

Deze hulpmiddelen mogen nooit vanuit het vriesvak direct op de huid worden gelegd in verband met gevaar op huidschade door bevriezing. U kunt er bijvoorbeeld een (thee-)doek of washandje tussen leggen.

Na de operatie vormt zich altijd enige zwelling en blauwe verkleuring. Dit is na twee à drie weken verdwenen.

De hechtpleisters worden na ongeveer vijf dagen tegelijk met de hechtingen op de polikliniek verwijderd. Houd de wond droog totdat de hechtingen zijn verwijderd.

Belangrijk:

- Na ongeveer vijf dagen worden de hechtpleisters en hechtingen door de doktersassistente op de polikliniek verwijderd. Dit is vrijwel pijnloos.
- Om druk op de ogen en een eventuele nabloeding te voorkomen wordt geadviseerd gedurende één à twee weken niet te bukken en/of zwaar te tillen.
U kunt 's nachts een extra kussen onder het hoofd leggen.
- Contactlenzen kunnen meestal een week na de operatie weer gedragen worden.
- Oogmake-up mag een week na de operatie weer worden gebruikt.
- Autorijden is toegestaan nadat de hechtingen verwijderd zijn.

- Na één week kunt u lichte fysieke activiteiten hervatten.

Verwachtingen en beperkingen van de ingreep

Normaal gesproken zijn de littekens van de operatie uiteindelijk niet of nauwelijks zichtbaar. De mate van littekenvorming verschilt echter per persoon. Bij sommige patiënten zijn de littekens gedurende een paar weken zichtbaar door een rode verkleuring. Littekenvorming neemt enkele maanden in beslag.

Het gebruik van litteken crème wordt afgeraden, aangezien het litteken dicht bij het oog ligt en de ooglidhuid zeer dun en gevoelig is. Blootstelling van het litteken aan zonlicht kan beter zoveel mogelijk worden vermeden.

Vóór de operatie is er bijna altijd enige asymmetrie van de oogleden: de oogleden zijn niet gelijk. Deze asymmetrie wordt door de operatie zo goed mogelijk hersteld. In sommige gevallen zal enige asymmetrie ook na de operatie zichtbaar zijn.

De overtollige huid kan gemakkelijk worden verwijderd. Niet alle plooien kunnen echter worden rechtgetrokken. Kraaienpootjes zijn bijvoorbeeld door deze operatie niet goed te corrigeren. Tijdens het polikliniekbezoek bespreekt uw plastisch chirurg met u wat er voor u mogelijk is.

Complicaties

- De kans op een infectie is zeer klein;
- Een enkele maal ontstaat een bloeduitstorting, die binnen een paar weken spontaan verdwijnt;
- Zelden is er een nabloeding die operatieve behandeling vergt;
- Uw oogleden kunnen gevoeliger of juist ongevoelig worden. Dit duurt maar kort en herstelt vanzelf;
- U kunt tijdelijk last van tranende of droge ogen hebben;
- Uw bovenooglid kan in het begin mogelijk niet helemaal sluiten. In de meeste gevallen herstelt dit spontaan. Mocht dit tot die tijd klachten geven dan is het gebruik van neutrale oogzalf 's nachts aan te raden.

Let op!

Krijgt u kort na de operatie meer pijnklachten en gaat u slechter zien? Dan is het belangrijk dat u onmiddellijk contact opneemt met het ziekenhuis.

Resultaat operatie

Ooglidcorrecties behoren tot de meest dankbare plastisch chirurgische operaties. De nadelen zijn gering, de risico's erg klein en het resultaat wordt doorgaans zeer gewaardeerd.

Vergoeding

Deze operatie wordt vergoed vanuit de basisverzekering, als u voldoet aan de criteria zoals gesteld voor Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Indien de plastisch chirurg de operatie noodzakelijk acht, wordt een aanvraag tot vergoeding ingediend bij uw zorgverzekeraar. Als deze aanvraag door de zorgverzekeraar wordt afgewezen, kan de operatie alleen doorgaan als u de kosten zelf betaalt.

U krijgt dan een opgave van de totale kosten toegezonden. De kosten moeten zijn voldaan voordat de operatie plaatsvindt.

Heeft u vragen?

Bekijk voor meer informatie onze website www.franciscus.nl.

Bent u op zoek naar informatie over uw persoonlijke gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via www.mijnfranciscus.nl.

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.