Bovenooglidcorrectie bij huidteveel (dermatochalasis)

Heeft u last van volle bovenoogleden of zwelling in de ooghoek aan de kant van de neus, dan kan dit veroorzaakt worden door huidteveel. Huidteveel in de bovenoogleden kan chirurgisch worden gecorrigeerd.

Huidteveel in de oogleden wordt meestal veroorzaakt door veroudering van de huid. De vezels in de huid verliezen hun elasticiteit en de huid wordt ruimer. Meestal verslapt tegelijkertijd ook het onderhuidse bindweefsel. Hierdoor kan het vet dat zich normaal dieper in de oogkas bevindt naar voren komen. Dit veroorzaakt de volle oogleden of de zwelling in de ooghoek aan de kant van de neus. Huidteveel komt zelden bij jonge mensen voor. Erfelijke factoren spelen dan een rol.

Meer over bovenooglidcorrectie

Verslapte spier in het bovenooglid (ptosis)

Soms is ook de spier die het ooglid heft verslapt, waardoor de positie van de ooglidrand ten opzichte van het oog te laag wordt. Deze afwijking heet ptosis en wordt op andere manieren behandeld dan huidteveel.

Verslapte huid van het voorhoofd

Soms is ook de huid van het voorhoofd verslapt. Hierdoor zakt de wenkbrauw naar beneden, waardoor het lijkt alsof zich teveel huid in het ooglid bevindt. Wanneer de positie van de wenkbrauw veel te laag is, kan het nodig zijn dit eerst te corrigeren, omdat alleen correctie van het huidteveel in de bovenoogleden cosmetisch onvoldoende resultaat levert.

Voorbereiding

Onderzoek naar droge ogen

Om na te gaan of een ooglidoperatie veilig kan worden uitgevoerd, wordt u vooraf onderzocht op droge ogen. Als inderdaad blijkt dat u droge ogen hebt, bestaat de kans dat u na de operatie last krijgt van irritatie en zandgevoel. We kunnen dan adviseren geen operatie te laten verrichten.

Gebruik van bloedverdunnende medicijnen

- Bloedverdunnende medicijnen zoals carbasalaatcalcium (Ascal®), acetylsalicylzuur (Aspirine®) en dipyridamol (Persantin®) kunnen doorgaand gebruikt worden bij ooglid-operaties. De nadelen van stoppen kunnen namelijk groter zijn dan de nadelen van een nabloeding.
- Bij het gecombineerde gebruik van Ascal® en Plavix® kunt u beter wachten met de operatie tot de Plavix® gestopt is, meestal na een jaar gebruik.

- Als u door de Trombosedienst wordt gecontroleerd wegens het gebruik van bloedverdunnende medicijnen (fenprocoumon = Marcoumar® of acenocoumarol = Sintrom/ Sintromitis®), moeten deze medicijnen zodanig worden ingesteld dat er een goede balans is tussen veiligheid bij de operatie en voldoende werkzaamheid van de antistolling.
- Aspirine en aanverwante medicijnen (onder andere aspirine, Alka-Seltzer®, Antigrippine®, Aspro®, APC, Coldrex®, Dolviran N, Rhonal) worden ook gebruikt als pijnstillers. Als u deze medicijnen daarvoor gebruikt, dan vragen we u vanaf 5 dagen vóór de operatie met het gebruik te stoppen. Dat vermindert de kans op bloedingen. Hetzelfde geldt voor ibuprofen, diclofenac en aanverwante medicijnen uit de groep NSAID's (pijnstillers met een ontstekingsremmende werking). Ook met deze medicijnen vragen we u zo mogelijk te stoppen vanaf 5 dagen vóór tot 2 dagen na de operatie.
- De medicijnen Dabigatran (Pradaxa®), Apixaban (Eliquis®), Edoxaban (Lixiana®) en Rivaroxaban (Xarelto®) kunnen 24 uur voor de ingreep gestopt worden en mogen de dag na de ingreep weer herstart worden.

Dag van de operatie

- Wij raden u aan om thuis 2 uren voor de operatie 2 tabletjes van 500 mg paracetamol in te nemen (lees voor gebruik altijd de bijsluiter). Hierdoor voelt u mogelijk minder van de verdovingsprikjes.
- U kunt vooraf gewoon eten en drinken, u hoeft niet nuchter te zijn.
- Indien u erg nerveus bent voor de operatie, geef dit dan aan bij aankomst op de polikliniek. U krijgt dan een rustgevend tabletje (Oxazepam®), waardoor u minder last hebt van het ongemak van de operatie.

Neem een begeleider mee naar de ingreep

Wij adviseren u een begeleider mee te nemen die u na de operatie naar huis kan brengen. En dit is noodzakelijk als u een rustgevend tabletje heeft gekregen, want het tabletje werkt een paar uren door. In die periode kunt u niet alleen naar huis en mag u geen auto besturen.

Behandeling

Melden

Deze ooglidoperatie wordt uitgevoerd op onze polikliniek Oogheelkunde in het St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht. U kunt zich hier op het afgesproken tijdstip melden voor de ingreep.

De operatie

- Tijdens de operatie ligt u in een verstelbare stoel.
- U krijgt een verdovingsdruppel in beide ogen zodat u geen last heeft van het schoonmaken van uw huid rond uw ogen. Deze druppel prikt even.
- Uw huid rond de ogen maken we schoon met een jodiumoplossing.
- Daarna markeert de arts met een viltstift welk weefsel wordt verwijderd.
- Vervolgens krijgt u een verdoving met injecties onder de huid van de oogleden. Het gevoel is ongeveer te vergelijken met verdovingsprikken bij de tandarts. Na de verdoving voelt u weinig en waarschijnlijk helemaal niets meer van de operatie.
- U krijgt verder een steriele doek om uw hoofd en een steriele doek over uw hele lichaam tot onder de kin.

- Met een mesje verwijdert de arts het teveel aan huid met een deel van de onderliggende spier. Indien nodig wordt het vet teruggedrukt in de oogkas of verwijderd uit het ooglid.
- Tenslotte hecht de arts de wond. Meestal wordt een dunne doorlopende hechting gebruikt die na 5 tot 7 dagen kan worden verwijderd.
- Na de ooglidcorrectie krijgt u gedurende 15 minuten een ijsbril op. Ook controleren we of er geen nabloedingen optreden.
- Als er geen nabloedingen zijn mag u naar huis. U krijgt geen verband op uw ogen.

Duur operatie

De operatie duurt 45 tot 60 minuten.

Nazorg

Adviezen en instructies voor thuis

- Koelen heeft meestal een gunstig effect op de zwelling. U kunt de eerste 2 dagen een kwartier per uur de wonden koelen. Bijvoorbeeld met een ijsbril, een zak diepvrieserwtjes of ijsklontjes in een washand. Leg nooit iets uit de diepvries direct op de huid, leg er altijd iets van stof of een laag tissues tussen. Koelen mag geen pijn doen.
- Doe de eerste dag na de operatie rustig aan. Daarna mag u alle normale activiteiten weer hervatten.
- U mag douchen.
- Wrijven in het oog dient vermeden te worden.
- Zorg ervoor dat u ook niet in het wondgebied wrijft. Het kan prettig voelen (bijvoorbeeld tegen jeuk) om voorzichtig een dun laagje vaseline of littekencrème aan te brengen. Dit kan ook als de hechtingen verwijderd zijn. Dit heeft geen effect op het uiteindelijke litteken.
- Probeer roken te beperken, want dit heeft een nadelig effect op de wondgenezing.

Hechtingen verwijderen

De hechtingen worden na 5 tot 7 dagen verwijderd bij onze poli Oogheelkunde. Hiervoor wordt een afspraak met u gemaakt.

Mogelijke klachten en complicaties

Blauw oog

De oogleden zullen zeker de eerste week gezwollen en soms ook blauw zijn. Soms zakken de blauwe plekken uit in de onderoogleden en treedt er tijdelijk zwelling vande onderoogleden op. Dit is normaal, de zwelling en blauwe plekken trekken geleidelijk weg.

Dichtgeplakt oog

Geringe afscheiding uit de wond is normaal. Het oog kan daardoor de eerste week na de operatie 's ochtends dichtgeplakt zitten. Dit wijst niet op een infectie. U kunt uw ogen schoonmaken door te deppen met een vochtig gaasje of met een vochtige schone zakdoek.

Het oog sluit niet goed

Na de operatie kan het voorkomen dat het oog de eerste paar dagen niet helemaal sluit. Als uw oogarts vermoedt dat uitdroging van het oog zou kunnen optreden, krijgt u een recept mee voor kunsttranen.

Uitdroging van het oog veroorzaakt een zanderig gevoel, last van het licht en soms pijn. Deze klachten zijn zeldzaam, maar mocht u ze krijgen neem dan contact op met de poli Oogheelkunde om eerder te worden beoordeeld.

Bloeding uit de wond

Als na de operatie een bloeding uit de wond optreedt kunt u een schone (zak)doek gedurende een kwartier tegen de wond drukken. Meestal stopt hierdoor de bloeding. Zo niet, neem dan contact op met de poli Oogheelkunde om door een oogarts te worden beoordeeld.

Asymmetrie van de huidplooi in beide bovenoogleden

Een geringe asymmetrie is normaal, zowel voor als na de ooglidcorrectie. Het duurt ongeveer 3 maanden tot alle zwellingen verdwenen zijn. Zijn er na die periode nog afwijkingen of heeft u vragen, maak dan een afspraak bij uw behandelende arts.

Littekens

Als wonden bij u in het algemeen mooi genezen, heeft u meer kans op een mooi litteken dan iemand bij wie littekens altijd goed zichtbaar zijn. Pas na een jaar kunt u zien wat het eindresultaat is. Het litteken wordt zoveel mogelijk in de huidplooi van het bovenooglid geplaatst, zodat dit zo min mogelijk zichtbaar is. Correctie van huidteveel in de oogleden veroorzaakt vrijwel nooit lelijke littekens.

Ongevoeligheid van de lidrand

Bij het weghalen van de huid en de onderliggende spier, sneuvelt een groot deel van de gevoelszenuwen. Het gevolg is dat de huid boven de lidrand (onder het litteken gedurende enige maanden minder gevoelig is. Het normale gevoel komt geleidelijk terug.

Blaasjes (cystes)

Waar de hechtingen zijn geplaatst kunnen soms kleine met vocht gevulde blaasjes ontstaan. Meestal verdwijnen deze blaasjes na het verwijderen van de hechtingen.

Kleurverschillen tussen de huid boven en onder het litteken

Sommige mensen hebben een geleidelijk verloop in de kleur van de huid in de oogleden. Normaal valt dit niet op. Maar als een deel van de huid wordt verwijderd, kan het zijn dat dit kleurverschil duidelijk te zien is. Helaas is dit alleen te voorkomen door de operatie niet uit te voeren.

Klachten van irritatie en een zandgevoel

Ondanks een goed uitgevoerde operatie kunnen er toch klachten ontstaan van irritatie, last van het licht en een zandgevoel. Het kan dan nodig zijn gedurende een bepaalde periode kunsttranen in de vorm van druppels, gel of zalf te gebruiken.

Een uitpuilend oog door een nabloeding

Een zeer zeldzame maar ernstige complicatie na een ooglidoperatie is een bloeding in de oogkas. Wanneer u na

een ooglidoperatie een uitpuilend oog krijgt of slechter gaat zien, kom dan onmiddellijk naar onze Spoedeisende Hulp. Een dergelijke bloeding kan op de oogzenuw drukken en daarmee blindheid veroorzaken. Maar een blind oog door deze complicatie is in het St. Antonius nog nooit voorgekomen.

Controle

Een controle na de operatie wordt meestal 3 maanden na de operatie afgesproken bij de oogarts die u geopereerd heeft. Uiteraard kunt u bij ernstige klachten eerder terugkomen.

Resultaten

Soms bestaat na de ooglidcorrectie nog een gering verschil in de hoogte van de huidplooi of in de volheid van de oogleden. Gelukkig zijn vrijwel al onze patiënten tevreden met het resultaat van de correctie.

Kosten

De behandeling wordt alleen vergoed als het voldoet aan de criteria van uw zorgverzekering.

De verschillende verzekeraars hanteren verschillende criteria, maar meestal komt het erop neer dat het teveel aan huid uw pupillen voor meer dan de helft moet bedekken voordat u in aanmerking komt voor een vergoeding. In dat geval kan de oogarts een aanvraag indienen bij uw zorgverzekeraar. Zij zullen op basis van deze gegevens en het zorgpakket dat u heeft beslissen of de operatie wel of niet wordt vergoed.

Soms moeten er ook foto's worden opgestuurd. U ontvangt hierover bericht van uw zorgverzekeraar. Bij goedkeuring wordt u automatisch opgeroepen door de afdeling planning van Oogheelkunde.

Bij afwijzing kunt u contact opnemen voor advies in privéklinieken.

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Hangend ooglid bij volwassenen (https://www.antoniusziekenhuis.nl/oogheelkunde/behandelingen-onderzoeken/hangend-ooglid-bij-volwassenen)

Specialismen

- Oogheelkunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/oogheelkunde)
- Plastische Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/plastische-chirurgie)

Contact Oogheelkunde **T 088 320 22 00**