Entropion

Een naar binnen gedraaid onderooglid

ijsselland ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

Bij een entropion is de rand van het onderooglid naar binnen gedraaid. Soms veroorzaakt dit maar weinig klachten; de afwijking hoeft dan niet persé gecorrigeerd te worden.

Vaak ontstaan pijn, irritatie, last van het licht en een zandgevoel doordat de wimperharen van het naar binnen gedraaide ooglid langs het hoornvlies krassen. Hierdoor kan het hoornvlies beschadigd raken, waardoor het zien blijvend kan verslechteren. Wanneer een entropion klachten veroorzaakt, is het dan ook verstandig om de afwijking met een kleine operatie te laten verhelpen.

Oorzaken van een naar binnen gedraaid ooglid

- Entropion wordt meestal veroorzaakt door veroudering van de weefsels van het ooglid, waardoor zowel in horizontale als verticale richting verslapping optreedt.
- In zeldzame gevallen kan het veroorzaakt worden door de vorming van littekenweefsel aan de binnenzijde van het onderooglid.

Symptomen van een naar binnen gedraaid ooglid

U ziet meestal zelf al in de spiegel dat uw onderooglid naar binnen is gedraaid. Als uw wimpers hierdoor tegen het hoornvlies krassen, heeft u klachten als:

- pijn bij het knipperen;
- het gevoel dat er iets in het oog zit;
- minder zicht;
- een tranend oog;
- een rood en geïrriteerd ooglid;
- een oog dat overgevoelig is voor licht en wind.

Behandeling: operatieve correctie

Wanneer het entropion het gevolg is van veroudering, kan het verholpen worden door zowel de horizontale slapte als de verticale slapte van het onderooglid te corrigeren.

- Horizontale slapte wordt gecorrigeerd door het ooglid in de buitenste ooghoek strakker te zetten.
- Correctie van verticale slapte gebeurt door een snee onder de ooglidrand te maken en via deze snee de spier die het onderooglid naar buiten draait strakker te zetten.

De ingreep gebeurt onder plaatselijke verdoving en duurt ongeveer 30 minuten.
Het is niet altijd mogelijk een perfect resultaat te krijgen;
hoe langer de afwijking bestaat hoe moeilijker de correctie is.

Voorbereidingen thuis

- Wij raden u aan om thuis 2 uur van tevoren 2 tabletten van 500 mg paracetamol in te nemen. Hierdoor voelt u mogelijk minder van de verdovingsprikjes.
- U kunt vooraf gewoon eten en drinken, u hoeft niet nuchter te zijn.
- Zorg ervoor dat iemand u na de operatie naar huis kan rijden.
  Bij aankomst op de kleine OK krijgt u een rustgevend tabletje (Temazepam 10 mg) waardoor u minder last heeft van het ongemak van de operatie.
  U wordt hier wel wat slaperig van en kunt dan ook niet zelf naar huis rijden.

Bloedverdunnende middelen

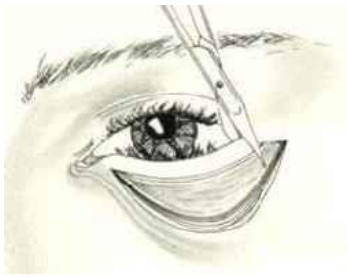
- Gebruikt u bloedverdunnende middelen waarvoor u bij de **trombosedienst** loopt?
  Neem dan zelf contact op met de trombosedienst om te melden dat u aan uw ooglid wordt geopereerd.
- Gebruikt u **andere** bloedverdunnende middelen en loopt u **niet** bij de trombosedienst?
  - Meld uw oogarts dat u bloedverdunners gebruikt.
  - Meld het uw oogarts ook als uw medicatie is gewijzigd.

De operatie

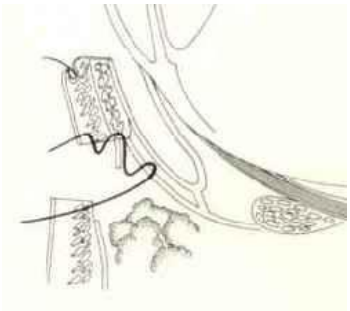
Hieronder ziet u hoe de operatie in zijn werk gaat.



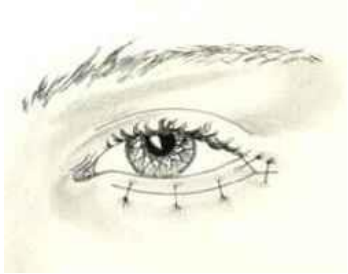
1. *Eerst wordt een snee onder het ooglid gemaakt.*



2. *Het ooglid wordt in de buitenooghoek losgemaakt en strakker gezet.*



3. *Nu worden er speciale hechtingen geplaatst naar de verslapte weefsels in het ooglid en worden deze weefsels en de spier strakker gezet.*



4. *De wond wordt gehecht en aan het einde van de operatie ziet het er zo uit.*

Na de operatie

- Na de ooglidcorrectie krijgt u gedurende 30 minuten een ijsbril op en controleren we of er geen nabloedingen optreden. Wanneer dat niet het geval is, kunt u naar huis.
- U krijgt geen verband op uw ogen en uw gezichtsvermogen blijft normaal.

- Uw oogleden zijn de eerste week gezwollen en soms bont en blauw. De zwelling en blauwe plekken trekken geleidelijk weg: na 1 week zijn de blauwe plekken al aardig afgenomen en na 2 weken krijgen uw oogleden weer hun normale vorm.
- Koelen heeft meestal een gunstig effect op de zwelling. U kunt de oogleden een paar keer per dag een kwartier 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 gewoon douchen, de wond hoeft u niet droog te blijven.
- Zorg ervoor dat u niet in het wondgebied wrijft, zeker tot de hechtingen verwijderd zijn.
- Het kan prettig voelen (bijvoorbeeld tegen jeuk) om een dun laagje vaseline of littekencrème aan te brengen, ook als de hechtingen verwijderd zijn. Dit heeft echter geen effect op het uiteindelijke litteken.
- Probeer roken te beperken, want roken vertraagt de wondgenezing.

Verwijderen van hechtingen en controle

Hechtingen worden na 5 tot 7 dagen verwijderd. U krijgt hiervoor na de ingreep een afspraak. Nadat de hechtingen zijn verwijderd, bekijkt de oogarts de wond.

Mogelijke bijwerkingen en complicaties

Het meest voorkomende probleem na correctie van ectropion is dat de operatie wel een aanzienlijke verbetering oplevert, maar geen volledig normale situatie.
Het duurt ongeveer 2 maanden voordat het resultaat van een ooglidoperatie goed te beoordelen is.
Evenals bij alle andere chirurgische ingrepen komen ook bij deze operatie een aantal bijwerkingen en complicaties voor.

We noemen hier zowel zeldzame ernstige complicaties als minder ernstige vaker voorkomende bijwerkingen.

- **Afscheiding uit het oog**
  Tijdens de eerste week na de operatie komt er wat afscheiding uit het oog. Dit is ingedroogd wondvocht uit de wond in de buitenooghoek. Het is dus niet iets om u zorgen over te maken en het wijst niet op infectie. (Infectie komt na deze operatie vrijwel nooit voor). Voorzichtig deppen met lauw water is voldoende om afscheiding en korsten te verwijderen.
- **Gevoelige buitenooghoek**
  Vaak blijft de buitenooghoek de eerste weken na de operatie gevoelig. Dit wordt geleidelijk minder.
- **Zwelling ooghoek**
  Soms ontwikkelt zich een zwelling in de ooghoek als reactie op de hechtmaterialen. Meestal geneest dit spontaan, anders kan de afwijking met een kleine ingreep worden verwijderd.
- **Overcorrectie**
  Bij 2 van de 100 geopereerde patiënten ontstaat een overcorrectie, wat betekent dat het ooglid na de operatie te ver naar buiten gekanteld staat.
  Meestal geneest dit binnen 6 weken spontaan.
  Mocht dat niet zo zijn, dan is een aanvullende operatie nodig.
- **Bloeding uit de wond**
  Wanneer er 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, neemt u dan contact op.
- **Een uitpuilend oog door een nabloeding**
  Een zeer zeldzame, maar ernstige complicatie na een ooglidoperatie is een bloeding in de oogkas. Krijgt u na de operatie last van uitpuilende oog/ogen, neem dan zo snel mogelijk contact met de polikliniek oogheelkunde
  tel. 010 – 258 5960. Dan wordt met u besproken waar u zich in het ziekenhuis moet melden.

Na 16.30 uur en in het weekend kunt u contact opnemen met de afdeling Acute Oogzorg van het Oogziekenhuis Rotterdam: tel. 010 – 401 7777.
Een dergelijke bloeding kan namelijk op de oogzenuw drukken en daarmee blindheid veroorzaken. Gelukkig is deze complicatie zeer zeldzaam. Een blind oog door deze complicatie is bij ons nog niet voorgekomen.

Het uiteindelijke operatieresultaat

Wij vinden het van groot belang dat u goed geïnformeerd bent. Daarom worden de meest voorkomende bijwerkingen maar ook zeldzame complicaties uitgebreid beschreven.
We kunnen u echter ook geruststellen: bij deze operatie treden zelden problemen op en vrijwel alle patiënten zijn zeer tevreden met het resultaat.

Veiligheidstips

Een aantal eenvoudige tips kunnen ervoor zorgen dat u de behandeling op een positieve manier ervaart:

- Kom nooit alleen, maar neem altijd iemand met u mee: twee horen en onthouden meer dan één!
  Als u niet zo goed Nederlands of Engels spreekt, neem dan iemand mee die dat wel kan.
- Als u vragen heeft of bezorgd bent over iets dat u niet begrijpt, vraag het dan! U heeft er recht op te weten wat er met u gebeurt.
- Neem bij elk bezoek een lijst mee van alle medicijnen die u gebruikt. Dit overzicht kunt u halen bij uw apotheek. Zodoende is de oogarts precies op de hoogte van uw geneesmiddelengebruik.
- Vertel uw arts of u ergens overgevoelig voor bent.

- Wees oplettend en wees er zeker van dat u de juiste medicijnen krijgt. Als u twijfelt, vraag het dan aan de behandelaar.
- Lees de folder nauwkeurig na. Als u iets niet begrijpt, kunt u dit altijd vragen.
- Schrijf de vragen op die u aan de arts wilt stellen.
  U bent er dan zeker van dat u niets vergeet te vragen in de spreek- of behandelruimte.
- U kunt zelf beslissen of u een second opinion – een tweede mening – wilt. U kunt over uw verzoek met uw arts praten. Het betekent niet dat de relatie met uw arts wordt verbroken.
- Wees actief betrokken bij alle beslissingen over uw behandeling. Het gaat om uw gezondheid!

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen over het onderzoek, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde van het IJsselland Ziekenhuis, maandag tot en met vrijdag van 8.15 tot 16.30 uur, tel. **010 – 258 5960**.
Na 16.30 uur en in het weekend kunt u contact opnemen met de afdeling Acute Oogzorg van het Oogziekenhuis Rotterdam:
tel. 010 – 401 7777.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**