

Huidteveel in de boven oogleden

Ooglidcorrectie

ijssel land
ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

Inleiding

Het oog heeft een boven- en een onderooglid.

Beide oogleden kunnen gaan hangen door een slapper wordende huid. Dit teveel aan huid noemen we **dermatochalasis**. Het geeft u niet alleen een vermoeide blik. Door een bovenooglid dat voor uw oog hangt, kunt u soms ook minder of slechter gaan zien. Gelukkig kunnen onze oogartsen hier veel aan doen.

Soms verslapt tegelijkertijd de spier die het ooglid normaliter opheft, waardoor ook de positie van de ooglidrand ten opzichte van het oog te laag wordt. Deze afwijking heet **ptosis**.

Soms is ook de huid van het voorhoofd verslapt. Hierdoor zakt de wenkbrauw naar beneden, waardoor het lijkt alsof zich teveel huid in het bovenooglid bevindt. Normaal bevindt de wenkbrauw zich juist boven de oogkasrand, bij vrouwen wat hoger dan bij mannen. Wanneer de positie van de wenkbrauw ernstig afwijkt, kan het nodig zijn dit (eerst) te corrigeren, omdat correctie van het huidteveel in de bovenoogleden niet tot het gewenste resultaat zal leiden.

Oorzaken van dermatochalasis

Bij dermatochalasis is de huid van het ooglid verslapt. Vaak is ook het weefsel eronder slapper geworden. De oorzaak van huidverslapping van de oogleden kan zijn:

- ouderdom;
- erfelijkheid (het zit in de familie);
- een ontsteking;
- de ziekte van Graves (Graves' orbitopathie).

Symptomen bij dermatochalasis

Huidteveel in de oogleden kan vervelende klachten geven, zoals:

- zwaar gevoel van de oogleden;
- vermoeide uitstraling;
- vermoeide ogen;
- dikke oogleden;
- slecht zicht door een zakkend ooglid;
- hoofdpijn.

Onderzoeken

- Voordat wij starten met de behandeling van uw hangende oogleden kijkt de oogarts eerst goed naar de klachten die er zijn en naar uw oogleden en uw oog.
- De oogarts zal ook de fotograaf vragen om een foto te maken van uw ogen en gezicht. Dit is bijvoorbeeld belangrijk voor de aanvraag bij uw zorgverzekeraar.
- Tranentest (Schirmertest): hiermee wordt de traanproductie van het oog gemeten.

Wat is een tranentest?

Met deze test onderzoeken we of u een normale traanproductie heeft. Bij droge ogen functioneert de traanfilm niet goed.

- De oorzaak is soms niet genoeg aanmaak van traanvloeistof door de traanklier.
- Soms is de hoeveelheid traanvocht wel voldoende, maar is de samenstelling van de traanvloeistof van onvoldoende kwaliteit.
- Soms bereiken de tranen het oogoppervlak niet genoeg door verstoppingen of andere problemen.

Wat gebeurt er bij de tranentest?

- Tijdens de tranentest worden in de buitenste ooghoeken van beide ogen papieren strookjes geplaatst; tussen het oog en het onderste ooglid. Uw onderooglid wordt hiervoor voorzichtig iets naar beneden getrokken.
- U houdt de ogen open en knippert wanneer nodig.
- De strookjes kunnen een wat brandend en/of schurend gevoel geven. De oogarts wil weten hoe de ogen tranen als ze geprikkeld worden.
- De test duurt 5 minuten.
- Daarna kan de hoeveelheid traanvocht van elk strookje worden afgelezen.
- Vervolgens wordt de test een tweede keer uitgevoerd met verdovingsdruppeltjes. Hierdoor voelt u de strookjes de tweede keer minder zitten.

Behandeling: bovenooglidcorrectie bij dermatochalasis

Hangende oogleden door een teveel aan huid kunnen verholpen worden met een ooglidcorrectie. De kosten hiervoor kunnen soms (voor een deel) worden vergoed uit uw aanvullende zorgverzekering. Hiervoor moet wel aan de voorwaarden van de zorgverzekeraar worden voldaan. Uw oogarts kan deze goedkeuring voor u aanvragen als hij of zij inschat dat vergoeding vanuit de verzekering mogelijk is.

Vergoedt uw zorgverzekeraar de operatie niet?

Dan kunt u toch bij ons terecht voor deze ooglidcorrectie. De kosten hiervoor betaalt u zelf.

De bovenooglidcorrectie (blepharoplastiek) bestaat uit het chirurgisch verwijderen van het teveel aan huid (met de onderliggende spier die aan de huid vastzit). Daarna wordt een eventueel aanwezig teveel aan vet verwijderd.

Soms moet er voornamelijk huid worden verwijderd, soms gaat het juist om het verwijderen van vet. Per patiënt (en per ooglid) varieert het weg te snijden weefsel om een goed resultaat te krijgen.

Vorbereidingen thuis

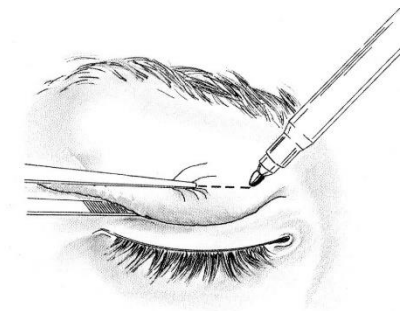
- Wij raden u aan om thuis 2 uur van tevoren 2 tabletten van 500 mg paracetamol in te nemen. Hierdoor voelt u mogelijk minder van de verdovingsprikjes.
- U kunt vooraf gewoon eten en drinken, u hoeft niet nuchter te zijn.
- Zorg ervoor dat iemand u na de operatie naar huis kan rijden. Bij aankomst op 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 oogleden 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

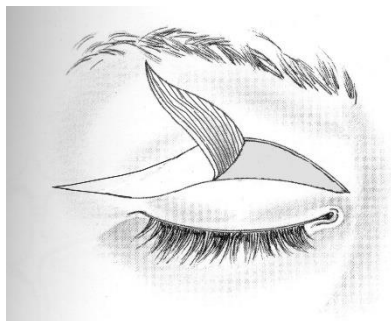
Eerst wordt met een viltstift op de oogleden aangetekend welk deel van de huid kan worden verwijderd.



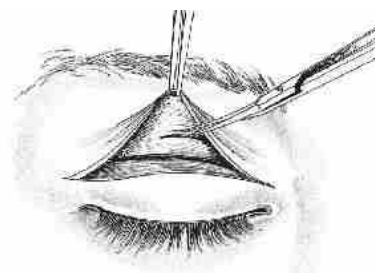
1. Oogleden aantekenen

Hierna worden injecties met plaatselijke verdoving gegeven. Deze injecties zijn wat pijnlijk, ongeveer vergelijkbaar met verdoving bij de tandarts.

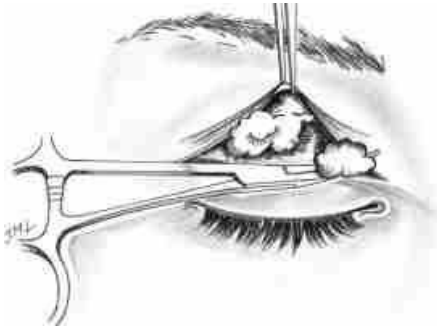
Na de verdoving voelt u weinig of niets meer van de operatie, soms is het weghalen van vet bij de neus wat gevoelig.



2. Nadat verdoving is gegeven wordt het teveel aan huid weggehaald



3. Nu wordt het bindweefselshot geopend

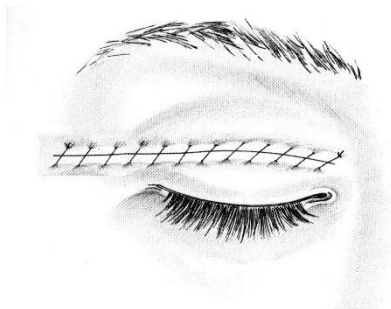


4. Het teveel aan vet wordt verwijderd

Uw gezicht wordt gedesinfecteerd, u krijgt steriele doeken over u heen, maar uw gezicht wordt niet afgedekt.

Tijdens de operatie zullen we u af en toe vragen ons aan te kijken, om het effect en de symmetrie te beoordelen.

Aan het einde van de ooglidcorrectie wordt de wond in het ooglid gehecht.



We gebruiken hiervoor geen zelfoplossende hechtingen omdat die reageren met de huid, waardoor de littekens minder mooi worden.

De ingreep duurt $\frac{3}{4}$ tot 1 uur.

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.

Tip van de oogarts

“Na de ooglidcorrectie zijn uw oog en huid nog een paar weken gevoelig. Draag daarom geen contactlenzen, maar een bril. Bescherm uw ogen daarnaast goed tegen de zon om zichtbaarheid van de littekens en irritatie van de oogleden tegen te gaan”.

- Uw oogleden zijn de eerste week gezwollen en soms bont en blauw. Soms zakken de blauwe plekken uit in de onderoogleden en treedt er ook tijdelijk zwelling van de onderoogleden op. Dit is niets om u ongerust te maken; 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 diepvries-erwtjes 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 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 litteken crème 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.

- Om het uiteindelijke resultaat te kunnen beoordelen moet u twee maanden geduld hebben.

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, onderzoekt de oogarts de wond.

De verzekering

Correctie van dermatochalasis wordt door zorgverzekeraars tot de cosmetische chirurgie gerekend.

De verzekering vergoedt de ingreep alleen wanneer de huid dusdanig over de ooglidrand hangt dat het bovenste gezichtsveld wordt beperkt en de pupil wordt bedekt.

De adviserend geneeskundige van de zorgverzekeraar beslist of u de ingreep al dan niet kunt laten verrichten op kosten van de verzekering. U kunt door hem opgeroepen worden voor onderzoek. Tegen afwijzing kunt u in beroep gaan.

Bij afwijzing wordt er door ons niet met uw verzekering gecorrespondeerd over de juistheid van deze beslissing. De vraag of de ingreep vergoed wordt beschouwen we als een kwestie tussen u en uw verzekeraar.

Wanneer vergoeding bij u is afgewezen worden er door ons dus geen aanvullende brieven geschreven of onderzoeken verricht. Zowel van afwijzing als van goedkeuring krijgen zowel u als wij in het algemeen bericht. Bij goedkeuring wordt u opgeroepen zodra u volgens de wachtlijst aan de beurt bent. Bij afwijzing wordt contact met u opgenomen of u de ingreep voor eigen kosten wilt laten verrichten.

Mogelijke bijwerkingen en complicaties

Vrijwel al onze patiënten zijn tevreden met het resultaat van de correctie van dermatochalasis van de bovenoogleden. 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.

- **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 van de 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. Wanneer 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.

- **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.

- **Asymmetrie van de huidplooi in beide bovenoogleden**

Ook na een zeer zorgvuldige uitgevoerde operatie kan het voorkomen dat er een verschil in hoogte bestaat tussen de huidplooi links en rechts. Een geringe asymmetrie is trouwens normaal, zowel voor als na correctie van het bovenooglid. Wanneer er na enkele maanden nog een duidelijke en storende asymmetrie van de huidplooi bestaat, maak dan weer een afspraak met de oogarts.

- **Littekens**

Wanneer wonden bij u over het algemeen mooi genezen, heeft u meer kans op een mooi litteken dan iemand bij wie littekens altijd goed zichtbaar zijn. Stoppen met roken bevordert een fraaie genezing. Met littekens moet u geduld hebben: pas na een jaar kunt u het eindresultaat zien. Overigens proberen wij het litteken zoveel mogelijk in de huidplooi van het bovenooglid te plaatsen, zodat het bij rechttuit kijken zo min mogelijk zichtbaar is.

- **Zwelling van het ooglid en ongevoeligheid van de ooglidrand**

Operatie van het bovenooglid leidt tot tijdelijke verslechtering van de lymfeafvoer, waardoor het onderste deel van de ooglidrand na de operatie dikker is. Dit verdwijnt geleidelijk, maar het duurt vaak enige maanden voor het ooglid volledig normaal is. Dit geldt ook voor het gevoel in het bovenooglid. Tijdens de operatie sneuvelt een groot deel van de (gevoels)zenuwen in de huid. Ook dit herstelt zich in de loop van enige maanden.

- **Cysten (blaasjes)**

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

- **Kleurverschillen tussen de huid boven en onder het litteken**

De kleur van de huid in het bovenooglid verloopt van boven naar onder enigszins van licht naar donker.

Na verwijderen van een teveel aan huid wordt dit kleurverschil tussen huid boven en onder het litteken soms zichtbaar. Kleurverschillen worden ook veroorzaakt door verwijding van de bloedvaten in het ooglid na de operatie. Hierdoor is het bovenlid de eerste tijd na de operatie roder. Dit is vooral te zien bij mensen met een dunne huid en lichte huidskleur.

- **Een zandgevoel en irritatie van het oog door uitdroging**

Om na te gaan of een ooglidoperatie veilig kan worden uitgevoerd, wordt u vooraf onderzocht op droge ogen.

Wanneer inderdaad blijkt dat u droge ogen heeft, bestaat de kans dat u na de operatie last krijgt van irritatie en een zandgevoel. We kunnen dan adviseren om geen operatie te laten doen. Heel zelden komt het echter voor dat er bij dit onderzoek vooraf geen aanwijzingen worden gevonden voor droge ogen of voor een onvoldoende kwaliteit van de traanfilm.

Ondanks een goed uitgevoerde operatie kunnen er toch klachten ontstaan van irritatie, last van het licht en een zandgevoel. De behandeling bestaat uit het gebruik van kunsttranen.

- **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 ooglidcorrecties treden zelden problemen op en vrijwel alle patiënten zijn zeer tevreden met het resultaat van de operatie.

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](#)

Aanbevolen websites

Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners [aanbevolen-websites](#)

IJsselland Folders

Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App [folder app](#)

