

Onderooglid correctie: Plastische chirurgie

Waarom een onderooglid correctie?

Veel mensen hebben last van wallen onder hun ogen. Die wallen zijn het gevolg van het slapper worden van de huid en de spier rondom het oog en/of van vetophoping onder het oog. Soms ontstaat de zwelling door vochtophoping in het ooglid. Ooglidwallen kunnen gecorrigeerd worden met behulp van plastische chirurgie. Met een medische term noemt men deze operatie blepharoplastiek (blepharo betekent ooglid en plastiek komt van plastische chirurgie). Vaak wordt een onderooglid- correctie gecombineerd met een bovenooglidcorrectie.

Voor de operatie

- De ingreep vindt onder plaatselijke verdoving op het behandelcentrum of algehele narcose in dagbehandeling plaats.
- Vind deze onder algehele narcose plaats. Dan krijgt u ook nog een Poliklinisch afspraak bij het voorbereidingsplein met de volgende personen: Apotheekersassistent, Anesthesiemedewerker, Intake-/opnameverpleegkundige en de Opnameplanner.
- Er wordt ook meestal een medische foto gemaakt. Een voor en na foto van de ogen
- Gebruik geen make-up, gezichtscrème of oogcrème op de dag van de behandeling.
- Laat uw sieraden thuis.
- Daarnaast moet u stoppen met roken. Nicotine vernauwt de bloedvaten waardoor problemen bij de wondgenezing op kunnen treden.

Gebruikt u bloedverdunners?

Als u bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

Trombose

Om de kans op trombose (ongewenst bloedstolsel in een bloedvat) te verlagen krijgt u in sommige gevallen gedurende en/of na de opname een spuitje met bloedverdunner toegediend die de stolling van het bloed vermindert of vertraagt. Indien dit voor u van toepassing is zal uw behandelend arts dit met u bespreken.

De operatie

Correctie van de onderoogleden vindt in overleg met de plastisch chirurg plaats. Dit kan op het behandelcentrum (plaatselijk verdoving) of klinisch in dagbehandeling (onder plaatselijk of volledige verdoving). Bij volledige verdoving wordt u een dag in het ziekenhuis opgenomen op de afdeling dagbehandeling. Voor volledige verdoving moet u nuchter zijn.

Tijdens de operatie wordt een snee gemaakt onder de oogleden van de onderoogleden, met een uitbreiding naar de buitenste ooghoek. Daarna worden het overtollige vet verwijderd of verplaatst en het huidoverschot weggehaald. De huid wordt naar de zijkant toe strakgetrokken en gehecht. De littekens trekken meestal fraai bij.

Soms kan de ingreep ook via de binnenkant van het onderooglid plaatsvinden. Kraaienpootjes en wallen bij de jukbeenderen worden tijdens een onderooglidcorrectie niet verwijderd. De ingreep duurt ongeveer 75 minuten.

Na de operatie

- Na een ooglidcorrectie kunnen de behandelde oogleden dik, blauw en gezwollen zijn. Het komt echter bijna nooit voor dat dit zo ernstig is dat u niets meer kunt zien. Er worden plakkers op de oogleden aangebracht.
- Na een ooglidcorrectie kunt u niet zelf naar huis rijden. Regel daarom vooraf iemand die u op kan halen.
- Het verdient aanbeveling om thuis de oogleden vooral de eerste dag te koelen met een koele washand of een cool bril (deze krijgt u mee na u behandeling).
- Vermijd, tot de hechtingen zijn verwijderd, zoveel mogelijk te bukken. Slapen en liggen kunt u het beste met een extra kussen onder uw hoofd.
- Het is ook verstandig deze dagen rust te nemen. De pijn en zwelling worden daarmee tegengegaan. Een pijnstiller is dan meestal niet nodig. Na drie tot zeven dagen worden de hechtingen verwijderd.
- U krijgt een controle afspraak mee voor over 1 week om de hechtingen te verwijderen.

Mogelijke complicaties

Een enkele keer komt er een meer dan normale bloedlekage voor. Dit is meestal niet ernstig, maar het duurt wel langer voordat de oogleden er weer normaal uitzien.

Ook kunt u last krijgen van gevoelloosheid van de oogleden, een trekkend litteken of wat vochtophoping rond de ogen. Na verloop van tijd verdwijnen deze klachten echter vanzelf.

Bij een nabloeding van het vetweefsel kan er een verhoogde druk in de oogkas ontstaan waardoor de oogzenuw kan beschadigen. Deze complicatie gaat gepaard met hevige pijn en een daling van het gezichtsvermogen. Deze verschijnselen zijn zeer zeldzaam, maar als u deze verschijnselen krijgt, moet u direct contact opnemen met de plastisch chirurg. Een chirurgische ingreep is dan dringend nodig.

In een aantal gevallen treedt bij een onderooglidcorrectie een ectropion op. Hierbij krult de binnenzijde van het onderooglid naar buiten, zodat het niet meer tegen de oogbol aan zit. Het veroorzaakt irritatie en een tranenvloed. Om dit te verhelpen kan een nieuwe operatie nodig zijn. Ook dit komt zelden voor en meestal verdwijnen de verschijnselen vanzelf.

Een nieuwe operatie is soms ook geïndiceerd als de oogleden niet helemaal symmetrisch zijn, de ooglidwal niet geheel weggenomen is, of een nieuwe wal is ontstaan als gevolg van verdere verslapping van de huid en de spier rondom het oog.

In zeldzame gevallen kan een zogenaamde epitheelcyste (holte met vocht) in het litteken ontstaan. Deze cyste wordt operatief verwijderd door de chirurg. Aan zwelling van de oogleden door vochtophoping kan

weinig worden gedaan.

Meer lezen over plastische chirurgie in Amphia?

[Ga naar afdeling Plastische Chirurgie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/plastische-chirurgie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/plastische-chirurgie)