

Ptosis correctie: Plastische Chirurgie

Wat is Ptosis correctie van een hangend ooglid?

Het bovenooglid wordt geopend door een spier die vanuit de top van de oogkas naar het ooglid loopt. Een hangend ooglid ('ptosis') dat op volwassen leeftijd ontstaat, is meestal het gevolg van het losraken van de aanhechting van deze spier, of van het uitrekken van de spier. Op zich functioneert de spier dus goed, maar de verbinding tussen de spier en het ooglid is verslapt.

Oorzaken zijn onder andere:

- Veroudering waardoor het weefsel verslapt;
- Langdurig dragen van harde contactlenzen. Ongeveer 10% van de mensen die langer dan tien jaar harde contactlenzen dragen krijgt een hangend ooglid;
- Oogoperaties;
- Ernstige oogontstekingen of ongevallen waarbij veel zwelling van de weefsels van het ooglid is opgetreden.

Er zijn ook nog een aantal andere, zeldzamere oorzaken:

- Zo kan de oogspierfunctie gestoord raken bij bepaalde spierziekten, zoals dystrophia myotonica of myathenie;
- Bij afwijkingen van de zenuwvoorziening van de oogspieren kunnen zowel afwijkingen in de stand van het oog als in de stand van het ooglid optreden. Dit komt nogal eens voor na een beroerte.

Deze afwijkingen zijn soms moeilijk te behandelen. Omdat ze zeldzaam voorkomen, bespreken we ze niet in deze folder.

Wat kunt u verwachten?

We corrigeren het hangende bovenooglid door de spier weer op de goede plaats vast te hechten. In veel gevallen bestaat er ook een teveel aan huid in het bovenlid. Om een goed resultaat te krijgen zullen we dit ook corrigeren.

Er wordt ook een medische foto gemaakt; een voor en een na foto van het behandelde/geopereerde gebied.

Voor de operatie

- De ingreep vindt onder plaatselijke verdoving in dagbehandeling plaats. Dit gebeurt in het Behandelcentrum plastische chirurgie. U mag dan na een paar uur al weer naar huis.

- Gebruik geen make-up, gezichtscrème of oogcrème op de dag van de behandeling.
- Laat uw sieraden thuis.
- U kunt gewoon eten en drinken.
- Daarnaast moet u stoppen met roken. Nicotine vernauwt de bloedvaten waardoor problemen bij de wondgenezing op kunnen treden.
- Draagt u contactlenzen, deze moet u voor de ingreep uitdoen.

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

We kunnen de operatie alleen onder plaatselijke verdoving verrichten, omdat we tijdens de operatie de hoogte van het ooglid moeten beoordelen.

Aan het begin van de operatie tekenen we met een viltstift de plaats aan waar we de snee in het ooglid maken. Als het nodig is tekenen we ook aan hoeveel huid moet worden verwijderd. Hierna krijgt u enkele injecties plaatselijke verdoving, aan de binnenzijde en aan de buitenzijde van uw ooglid. Deze prikken zijn pijnlijk.

Na de verdoving zult u in het algemeen weinig of niets meer van de operatie voelen. Hierna wordt uw gezicht schoongemaakt met zeep en krijgt u steriele doeken over u heen. Uw gezicht blijft vrij.

Tijdens de operatie zullen we u van tijd tot tijd vragen ons aan te kijken om zo het effect te beoordelen.

De wond in het ooglid wordt gehecht met een dunne doorlopende hechting. We gebruiken hiervoor geen zelf oplossende hechtingen. Zelf oplossende hechtingen geven meer reactie van de wond, waardoor het litteken minder mooi wordt.

De operatie duurt ongeveer 30 minuten per oog. Na de ingreep blijft u nog een klein uurtje om het oog/ de ogen te koelen met een cool bril. Deze krijgt u mee naar huis. Wij adviseren u om niet alleen naar huis te reizen, maar u te laten ophalen of met de taxi thuis te laten brengen.

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 wordt geen verband aangebracht, zodat wassen en douchen mogelijk blijft.
- 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 de eerste dagen te koelen met een koele washand of een cool bril (deze krijgt u mee na uw behandeling). De pijn en zwelling worden daarmee tegengegaan
- Vermijd, tot de hechtingen zijn verwijderd, zoveel mogelijk druk op het gezicht en te bukken. Slapen en liggen kunt u het beste met een extra kussen onder uw hoofd.
- Na vijf tot zeven dagen worden de hechtingen verwijderd, waarna het litteken eventueel met een zalf of crème kan worden ingesmeerd.
- Draagt u contactlenzen, deze kunt u pas 7 dagen na de ingreep weer indoen.

Mogelijke complicaties

We noemen hier de meest voorkomende bijwerkingen van een ptosis-correctie.

1. Overcorrectie en ondercorrectie

Bij ongeveer 15% van de patiënten bestaat er na de operatie een ondercorrectie (het ooglid staat nog steeds te laag) of overcorrectie (het ooglid staat te hoog).

Dit komt doordat wegens bloedingen en verdovingsvloeistof de positie van het ooglid tijdens de operatie niet altijd goed te beoordelen is. Soms is het resultaat pas goed na meerdere operaties.

2. Bovenlidoedeem, ongevoeligheid van het ooglid, littekens

Operaties van het bovenlid veroorzaakt tijdelijke verslechtering van de lymfeafvoer, met als gevolg, een dikkere ooglidrand. Dit verdwijnt geleidelijk, maar het duurt vaak enige maanden voor het ooglid weer volledig normaal is. Dit geldt ook voor het gevoel in het bovenlid. Tijdens de operatie worden de zenuwen in de huid doorgesneden. Ook dit herstelt zich in de loop van enige maanden.

Littekens zijn meer een gevolg van de reactie van de weefsels op de operatie dan op de gebruikte technieken. Wanneer wonden bij u mooi genezen, dan heeft u meer kans op een mooi litteken, dan wanneer bij u littekens altijd goed zichtbaar zijn. Wij plaatsen het litteken in de huidplooi, zodat het litteken niet zichtbaar is als u 'rechtuitkijkt'.

3. Te lage huidplooi

Bij deze operatie wordt zo nodig huid weggehaald. Het kan nodig zijn, later nog wat huid uit het ooglid te verwijderen.

4. Het bovenooglid van het andere oog gaat hangen

Na de operatie van uw ooglid kan het voorkomen dat uw andere bovenooglid gaat hangen. De verklaring hiervoor is dat de spieren in beide bovenoogleden samen worden aangestuurd vanuit de hersenen. Wanneer één ooglid hangt, gaan de spieren in beide bovenoogleden harder werken. Dit camoufleert dat het andere ooglid feitelijk ook al hangt. In dit geval kan na de operatie het andere ooglid gaan hangen. Wanneer dat gebeurt moet dit ooglid later worden gecorrigeerd.

5. Irritatie van het oog

In zeldzame gevallen komt het voor dat het oog na de operatie een tijdlang geïrriteerd is. Dit kan meerdere oorzaken hebben. Allereerst moet het oog soms wennen aan het feit dat het wijder openstaat en daardoor meer 'uitdroogt'. Dit kan ook optreden als de kwaliteit of de hoeveelheid traanvocht onvoldoende is. Soms kan het nodig zijn enige tijd kunsttranen te gebruiken.

Het resultaat

Wij vinden het van groot belang dat u voor een operatie weet hoe de ingreep in zijn werk gaat, welk

resultaat u mag verwachten en welke problemen kunnen optreden.

We kunnen u echter geruststellen: bij een correctie van de bovenoogleden treden zelden problemen op. Vrijwel altijd zijn onze patiënten zeer tevreden met het operatieresultaat. Wij hopen dat dit ook bij u het geval zal zijn.

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)