

Oogheelkunde

Ooglidoperaties onder plaatselijke verdoving

Het goed functioneren van de ogen hangt, onder andere, af van de positie en de functie van de oogleden. Daarnaast hebben de oogleden invloed op het uiterlijk. De meest voorkomende afwijkingen van de bovenoogleden zijn een teveel aan huid en een hangend ooglid. De onderoogleden kunnen, vooral op oudere leeftijd, naar binnen of naar buiten draaien. Al deze afwijkingen kunnen irritatie van de ogen en verslechtering van het zien veroorzaken. Een ooglidcorrectie kan uitkomst bieden.

Op de polikliniek Oogheelkunde worden de volgende ooglidcorrecties gedaan, onder plaatselijke verdoving:

- **Blepharochalasijscorrectie:** bij een teveel aan huid in het bovenooglid.
- **Ptosiscorrectie:** bij een verslakte spier in het bovenooglid of voorhoofd.
- **Ectropioncorrectie:** bij een naar buiten gedraaid onderooglid.
- **Entropioncorrectie:** bij een naar binnen gegroeid onderooglid.

Blepharochalasis

Te veel huid in de oogleden wordt 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 normaal dieper in de oogkas zit, naar voren komen. Dit veroorzaakt volle oogleden of zwelling in de ooghoek aan de kant van de neus.

Ptosis

Bovenooglid

Zowel de spier in het bovenooglid als de spier die het ooglid omhoog brengt, kunnen verslappen. Hierdoor kan de ooglidrand te laag op het oog zitten.

Wenkbrauw

Als de huid van het voorhoofd verslapt, zakt de wenkbrauw naar beneden. Hierdoor lijkt het alsof het ooglid te veel huid heeft.

Als de positie van de wenkbrauw te laag is, kan het nodig zijn dit eerst te corrigeren, voordat er een correctie van het huidoverschot in de bovenoogleden wordt gedaan. Een wenkbrauwptosis wordt op de OK gedaan, waarbij u onder narcose wordt gebracht.

Ectropion

Een ectropion wordt meestal veroorzaakt door veroudering van de weefsels van het ooglid, waardoor horizontale verslapping optreedt. Een ectropion is cosmetisch storend, omdat de rode binnenzijde van het ooglid zichtbaar is. Vaak is ook het oog geïrriteerd omdat het minder goed sluit. Ook kan het oog gaan tranen. Dit komt doordat het afvoerkanaaltje van de traanwegen (aan de kant van de neus in het onderooglid) geen contact meer maakt met het oog.

Entropion

Bij een entropion is er, meestal door veroudering van de weefsels van het ooglid, zowel in horizontale als verticale richting verslapping. Een entropion geeft soms maar weinig klachten; de afwijking hoeft dan niet per se te worden gecorrigeerd.

Door krassende wimperharen kunnen er klachten als pijn, irritatie, last van het licht en een gevoel van zand in het oog ontstaan. Ook kan het hoornvlies beschadigd raken.

Door wie wordt de operatie gedaan?

In het Antonius Ziekenhuis werken 4 oogartsen die gespecialiseerd zijn in deze ooglidcorrecties. Behalve als dat anders met u is afgesproken, wordt de ingreep willekeurig door één van deze 4 oogartsen gedaan.

Plaatselijke verdoving

Veel ooglidoperaties kunnen goed onder plaatselijke verdoving worden gedaan. Bij sommige operaties, zoals het corrigeren van huidoverschot in de bovenoogleden en het corrigeren van een afwijkende abnormale hoogte van het bovenooglid, wordt zelfs een beter resultaat bereikt als de operatie onder plaatselijke verdoving wordt gedaan.

Een ooglidoperatie onder plaatselijke verdoving is meestal niet of nauwelijks pijnlijk. De verdovingsinjecties die nodig zijn, kunnen wel wat pijnlijk zijn, ongeveer vergelijkbaar met een verdoving bij de tandarts.

Vorbereiding

Bloedverdunnende medicijnen

Als u medicijnen gebruikt die uw bloed verdunnen, moet u dit melden. Afhankelijk van het soort medicijn, kan het zijn dat u tijdelijk moet stoppen met het innemen hiervan. Uw oogarts bespreekt dit met u.

Pijnstillende en ontstekingsremmende medicijnen

Verschillende pijnstillende en ontstekingsremmende medicijnen geven een verhoogde kans op bloedingen, onder andere Aspirine, Alka-Selzer, Antigrippine, Aspro, Aspro bruis, APC, Coldrex, Dolviran N, Rhonal, Ibuprofen, Diclofenac. U mag deze middelen van 7 dagen vóór de ingreep tot 3 dagen erna niet gebruiken.

Als Aspirine is voorgeschreven als bloedverdunner, mag u dit wel blijven innemen.

Eten, drinken en medicijnen

Bij een plaatselijke verdoving aan uw oog kunt u van tevoren gewoon eten, drinken en uw medicijnen innemen, behalve als de anesthesioloog, internist of oogarts hier andere afspraken met u over heeft gemaakt.

Contactlenzen

Als u contactlenzen draagt, wilt u dan uw eventuele bril en een contactlensdoosje meebrengen? Meestal kan de eerste week na de ingreep geen contactlens aan de geopereerde kant worden gedragen.

Na de ingreep

- Meestal kunt u kort na de ingreep weer naar huis. U krijgt geen verband op het geopereerde oog, maar meestal wel pleisters op de oogleden.
- Soms komt er tijdens de ingreep wat bloed in het oog. Het zicht kan daardoor het eerste uur na de ingreep wat wazig zijn. U kunt daarom beter niet zelf met de auto naar huis rijden. U kunt wel met het openbaar vervoer naar huis.
- Doe het de eerste dag na de operatie rustig aan. Daarna mag u alle normale activiteiten weer doen, inclusief douchen. Probeer daarbij de pleisters droog te houden om te voorkomen dat ze loslaten.
- Er is geen bezwaar tegen werken in een stoffige ruimte.
- Sporten wordt afgeraden tot de hechtingen verwijderd zijn. Dit gebeurt meestal na 5 tot 7 dagen.

Een beetje afscheiding uit de wond is normaal. Dit wijst niet op een infectie (een infectie komt na ooglidoperaties vrijwel nooit voor).

Een wond die geen contact maakt met het oog kunt u insmeren met vaseline of een vette crème. De hechtingen kunnen dan makkelijker verwijderd worden. Als er afscheiding uit de wond van het ooglid komt, kan het oog 's ochtends dichtgeplakt zitten. Dit is normaal. Deze afscheiding kunt u verwijderen door te deppen met een schone doek. Niet wrijven!

De zwelling en de blauwe plekken zijn de eerste dagen het ergst en nemen in de week daarna geleidelijk af. Meestal zijn blauwe plekken 2 weken zichtbaar. U kunt de zwelling in de eerste week verminderen door het geopereerde gebied te koelen. Hiervoor zijn speciale koelbrillen of koelmaskers in de handel. Een alternatieve methode is: doe diepvriesdoperwtjes of ijsblokjes in een plastic zakje, bind dit dicht en leg dit met een droog washandje eromheen op de wond.

Er is vrijwel geen napijn bij ooglidoperaties. Als u er toch last van hebt, is er geen bezwaar tegen het gebruik van paracetamol.

Operaties laten altijd littekens na. Hoe dit litteken eruit ziet, hangt van veel factoren af. De genezing van littekens verbetert geleidelijk gedurende een jaar. Het is verstandig om een jaar te wachten, voordat besloten wordt het litteken verder te behandelen. Roken kan de genezing van littekens vertragen.

Het duurt ongeveer 2 maanden voordat het resultaat van een ooglidoperatie goed te beoordelen is. Afhankelijk van de ingreep krijgt u:

- Een controleafspraak mee.
- Het advies om 2 maanden af te wachten en alleen maar op het spreekuur terug te komen als u daarna nog vragen of problemen hebt.

Verwijderen van hechtingen

Hechtingen kunnen na 5 tot 7 dagen worden verwijderd door een assistente van de polikliniek Oogheelkunde. U krijgt hiervoor na de ingreep een afspraak mee.

Alleen na een blepharochalasiscorrectie kunnen de hechtingen, als u van ver komt, ook door uw huisarts worden verwijderd.

Complicaties

Bij iedere chirurgische ingreep kunnen bijwerkingen en complicaties optreden, dus ook bij kleine ingrepen.

- Een complicatie die na iedere operatie kan optreden, is een bloeding uit de wond. Meestal is de oplossing eenvoudig: neem een schone doek of een steriel gaas en druk hiermee een kwartier tegen de wond. Hierdoor zal de bloeding meestal stoppen.
- Een zeer zeldzame maar ernstige complicatie is een bloeding in de oogkas die een uitpuilend oog veroorzaakt. Hierdoor kan het oog blind worden. Als het oog gaat uitpuilen na de operatie moet u direct contact opnemen.

Als de wond door blijft bloeden of uw oog uitpuilt, moet u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 16:00 uur.

T: 0515 - 48 89 90. Volg het keuzemenu.

Buiten kantooruren belt u met de Dokterswacht.

Telefoonnummer: 0900 - 11 271 12.

Vergoeding

Bovenooglidcorrectie

Sinds 1 januari 2017 wordt een bovenooglidcorrectie met een medische indicatie vergoed vanuit de basisverzekering. Wel betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico. Voor een medische indicatie moet de overhangende huid bij ontspannen recht vooruit kijken 50% van de pupil bedekken. Ook moet bij de zorgverzekeraar vooraf een machtiging worden aangevraagd. Alleen oogartsen en plastisch chirurgen kunnen deze aanvraag doen. Hierbij moeten foto's van uw oogleden worden meegestuurd. Die worden gemaakt tijdens uw consult.

Als het ziekenhuis de machtiging van de zorgverzekeraar heeft ontvangen, wordt u gebeld voor het plannen van de operatie. Als het verzoek tot een machtiging wordt afgewezen, hebben wij hierover geen verder contact met de zorgverzekeraar. Als u het niet eens bent met de afwijzing, dan verzoeken we u hierover zelf contact op te nemen met uw verzekeraar.

Mocht u niet aan de voorwaarden van de zorgverzekering voldoen, dan is het natuurlijk altijd mogelijk om de ingreep op eigen kosten te laten doen. Sommige verzekeraars vergoeden, een deel van, de kosten van een bovenooglidcorrectie vanuit de aanvullende verzekering. De voorwaarden om hiervoor in aanmerking te komen, zijn terug te vinden in de polisvoorwaarden van uw verzekering.

Onderooglidcorrectie

De correctie van een naar buiten (ectropion) of binnen (entropion) gedraaid onderooglid worden altijd vergoed vanuit de basisverzekering. Wel betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico.

Vragen, opmerkingen en onduidelijkheden

Deze informatie is opgesteld om u zo goed mogelijk te informeren. Uw vragen en opmerkingen zijn welkom; dit helpt ons om onze voorlichting verder te verbeteren.

Als u wordt geopereerd, is het belangrijk dat u weet welke operatie er gepland is, welk doel de ingreep heeft en wat de mogelijke complicaties zijn. Als u, om welke reden dan ook, aangeeft dat u hierover onvoldoende bent ingelicht, opereren we u niet. Er wordt dan een nieuwe afspraak voor het spreekuur gemaakt, zodat alles nog eens duidelijk kan worden besproken.

Als er na uw operatie nog onduidelijkheden, problemen of vragen zijn, kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 16:00 uur.

Telefoonnummer: 0515 - 48 89 90. Volg het keuzemenu.

Deze folder is tot stand gekomen in samenwerking met het Oogzorg Netwerk en Oogziekenhuis Rotterdam