

# Bovenooglidcorrectie

Plastische Chirurgie



Beter voor elkaar



## Inleiding

In deze folder krijgt u algemene informatie over een bovenooglidcorrectie in ons ziekenhuis. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen zodat u een weloverwogen beslissing over de ingreep kunt nemen. Het is belangrijk dat u begrijpt dat er risico's bestaan. Daarnaast kan voor u persoonlijk de situatie anders zijn dan hier beschreven. Indien voor u van toepassing zullen aanvullingen en/of wijzigingen op deze algemene informatie altijd door uw behandelend plastisch chirurg aan u worden meegedeeld.

Voor een bovenooglidcorrectie is er niet altijd sprake van een medische indicatie. Als een medische indicatie ontbreekt, spreken we over een zogenaamde esthetische ingreep. In die gevallen is het des te belangrijker dat u een weloverwogen beslissing neemt om de operatie wel of niet te ondergaan. Als u naar aanleiding van deze folder vragen heeft of de inhoud voor u niet duidelijk is, neem dan eerst contact op met uw plastisch chirurg, voordat u een beslissing neemt.

Op voorhand kan geen garantie worden gegeven over het te bereiken resultaat. Ook bij een zorgvuldig uitgevoerde operatie is het mogelijk dat u niet (volledig) tevreden bent met het resultaat.

## Wat is een bovenooglidcorrectie?

Een bovenooglidcorrectie is een chirurgische procedure om overtollige huid, spier- en/of vetweefsel van het bovenooglid weg te halen. De oorzaak van het huidoverschot is veroudering, waardoor de elasticiteit van de huid afneemt en de huid kan gaan hangen. Dit heet blepharochalasis. Er kunnen verschillende klachten zijn:

- Hoofdpijnklachten;
- Het gevoel 'tegen het ooglid aan te kijken' (gezichtsveldbeperking);
- Een zwaar gevoel van de ogen;
- Een cosmetische indicatie: het verbeteren van de 'oude en/of vermoeide blik'.

Heeft u ook klachten over uw gezichtsvermogen, tranende of juist droge ogen? Bespreek dit in het eerste gesprek met uw plastisch chirurg.

Bij mensen met een te lage stand van de wenkbrauw geeft een bovenooglidcorrectie meestal een onvoldoende resultaat. Bij deze mensen kan een voorhoofdslift worden uitgevoerd, eventueel in combinatie met een bovenooglidcorrectie.

Een bijzondere situatie kan zich voordoen als de rand van het bovenooglid zelf te laag staat. Dit wordt een ptosis van het bovenooglid genoemd en dit heeft een andere oorzaak, namelijk een verminderde functie van de spier die het ooglid opent (de levatorspier). Deze spier kan in aanleg afwijkend zijn (een aangeboren afwijking), maar het kan ook later optreden door bijvoorbeeld veelvuldig gebruik van lenzen of oogdruppels. In geval van een ptosis wordt een andere correctie uitgevoerd, die zo nodig gecombineerd kan worden met een bovenooglidcorrectie.

Soms wordt een bovenooglidcorrectie gecombineerd met een correctie van het onderooglid.

## **Alternatieve behandelingen**

Er zijn geen alternatieve behandelingen voor overtollige huid van de bovenoogleden. Van pleisters en crèmes is de werking niet bewezen.

## **De vergoeding**

In enkele gevallen wordt een bovenooglidcorrectie vergoed door de zorgverzekeraar. Het belangrijkste criterium is dat een aanzienlijk deel van de pupil bedekt moet zijn door de overhangende huid van het bovenooglid en er daardoor sprake is van een verminderd gezichtsveld. In een enkel geval kan een aanvullende polis andere – minder strikte – eisen stellen. U kunt dit nalezen in uw verzekeringspolis.

Indien de verzekering de ingreep niet (volledig) vergoedt, kunt u contact opnemen met het secretariaat Plastische Chirurgie om deze ingreep (gedeeltelijk) zelf te betalen.

## Voor de operatie

Informeer uw plastisch chirurg vóór uw operatie welke medicijnen u gebruikt en over eventuele allergieën. Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? De plastisch chirurg bepaalt of, en zo ja, wanneer u moet stoppen met de medicatie.

Roken geeft een grotere kans op problemen met de genezing van de wond. Dit geldt ook voor andere tabaks- of nicotineproducten, zoals nicotinepleisters en -kauwgom. Het wordt aangeraden minimaal 3 weken voor en 3 weken na de operatie niet te roken.

Op de dag van de ingreep mag u geen dagcrème gebruiken. Uw sieraden en/of contactlenzen moet u uitlaten.

## De operatie

Een bovenooglidcorrectie gebeurt over het algemeen onder lokale verdoving. U hoeft hiervoor niet nuchter te zijn en u kunt voor de operatie dus gewoon eten en drinken. Op indicatie, bijvoorbeeld als de bovenooglidcorrectie wordt gecombineerd met een onderooglidcorrectie, kan het zijn dat er ook een roesje wordt gegeven via een infuus of dat de ingreep onder narcose plaatsvindt. In dat geval gelden andere voorschriften waarover u dan geïnformeerd zult worden.

Voorafgaand aan de ingreep tekent de chirurg op uw huid af wat hij gaat doen. Daarna wordt de lokale verdoving toegediend. De verdoving gaat in de losse huid rond het oog en niet in het oog zelf. Daarna wordt de overtollige huid en eventueel het overtollige spier- en vetweefsel weggehaald. Het vetweefsel zit soms rond het oog en puilt uit in de bovenoogleden. De wond wordt met een dunne hechtdraad en kleine pleisters gesloten. Het grootste deel van het litteken komt in de natuurlijke plooi van het bovenooglid te liggen. Zo is het litteken nauwelijks zichtbaar. Aan het einde van de ingreep worden de ogen gekoeld.

## Na de operatie (leefregels)

Normaalgesproken kunt u kort na het koelen van de oogleden weer naar huis. Houd er rekening mee dat u na de operatie niet zelf naar huis kunt rijden.

Om de zwelling te beperken is het belangrijk dat u de oogleden de eerste dagen regelmatig koelt met een coldpack, een gelbril of diepvriesdoperwten (4x per dag, 15–20 minuten). Deze hulpmiddelen mogen nooit vanuit de vriezer direct op de huid worden gelegd in verband met gevaar op huidschade door bevriezing. U kunt er bijvoorbeeld een (thee)doek of een washandje tussen leggen. Daarnaast mag u gedurende een week niet zwaar tillen, persen of bukken. Hierdoor voorkomt u dat er onnodig druk op de wond komt te staan. Slaap bij voorkeur met het hoofdeinde van het bed iets omhoog of met een extra kussen. Ondanks deze maatregelen vormt zich na de operatie altijd enige zwelling en blauwe verkleuring. Dit is na 4–6 weken grotendeels verdwenen. Het kan tot 3 maanden duren voordat het eindresultaat van de operatie zichtbaar is.

Uw ogen mogen vanaf 48 uur na de operatie nat worden onder de douche. Wees wel voorzichtig met zeep en shampoo. Het is belangrijk dat de hechtpleisters en hechtingen goed blijven zitten. Dep de ogen daarom voorzichtig droog (niet wrijven!). De hechtingen worden na vijf tot zeven dagen verwijderd op de polikliniek. Contactlenzen kunnen daarna meestal weer worden gedragen en ook oogmake-up mag dan weer worden gebruikt. Autorijden is toegestaan nadat de hechtingen verwijderd zijn. Na 1–2 weken kunt u meestal weer werken en na 4–6 weken weer sporten.

Het kan voorkomen dat u de ogen de eerste paar dagen na de operatie niet helemaal kunt sluiten. Dit is tijdelijk. Om te voorkomen dat uw ogen uitdrogen kan uw behandelend plastisch chirurg u oogdruppels en –zalf voorschrijven.

## **Mogelijke complicaties van een bovenooglidcorrectie**

Aan elke chirurgische procedure zijn risico's verbonden. Voordat u beslist of u een bovenooglidcorrectie wil ondergaan, is het van belang dat u zich goed laat informeren over de mogelijke risico's. Het is tenslotte uw eigen keuze om een bovenooglidcorrectie te ondergaan.

### **Zwellingen**

Een zwelling na een bovenooglidcorrectie is normaal. Dit kan twee à drie weken duren. Pas na ongeveer drie maanden zijn de ogen weer normaal. Een litteken heeft twaalf maanden nodig voordat het helemaal uitgerijpt is en de kleur en dikte bereikt is die zal blijven bestaan.

### **Opengaan wond**

Een wond kan altijd opengaan. Dat is bij een bovenooglidcorrectie dus ook het geval. Meestal gaat dat spontaan weer dicht. Soms moet er opnieuw gehecht worden.

### **Infectie**

Zoals bij iedere wond die ontstaat is er ook na een bovenooglidcorrectie een kans op infectie. De kans daarop is buitengewoon klein.

### **Pijn**

Na een bovenooglidcorrectie kan pijn en gevoeligheid in de oogleden optreden. Deze pijn moet goed te verhelpen zijn met paracetamol. Indien dit niet het geval is dient u direct contact op te nemen met uw plastisch chirurg.

### **Nabloeding**

Na een bovenooglidcorrectie kan er een bloeding ontstaan. Een bloeding in het ooglid is snel te stoppen. U kunt dit meestal verhelpen door een aantal minuten met een gaasje zachtjes op het ooglid te drukken. Als er vetweefsel rond het oog wordt weggehaald, kan er ook een bloeding achter het ooglid ontstaan, waarbij een oogzenuw afgekneld wordt en het gezichtsvermogen slechter wordt. In zeer zeldzame gevallen kan dat leiden tot blindheid. Bij minder scherp zien en/of pijnklachten die niet op paracetamol reageren moet u direct contact opnemen met uw plastisch chirurg.

## **Doof gevoel**

Omdat er kleine zenuwtakjes zijn doorgesneden tijdens de ingreep, kan het ooglid na de ingreep gevoelloos zijn. Een doof gevoel van het ooglid houdt zo'n drie tot zes maanden aan.

## **Littekenvorming**

Een bovenooglidcorrectie laat een litteken achter. Het grootste deel van het litteken komt in de natuurlijke plooi van het bovenooglid te liggen. Zo is het litteken normaal gesproken nauwelijks zichtbaar. Littekenvorming neemt meerdere maanden in beslag. In het begin kan het litteken een beetje trekken en een beetje rood zijn. Soms ontstaan er wat kleine cystes in het litteken. Deze geelwitte bobbeltjes op de huid verdwijnen meestal vanzelf. Het is aan te raden de littekens goed te verzorgen en blootstelling aan zonlicht (inclusief zonnebank) de eerste 4–6 maanden zoveel mogelijk te vermijden.

## **Kleurverschil van de huid**

Er kan kleurverschil van de huid zichtbaar zijn, omdat de huid net tegen de wenkbrauwkant vaak wat lichter is dan het ooglid zelf. Dat trekt naar verloop van tijd weer weg.

## **Droogheid ogen**

De ogen kunnen net na de ingreep wat droog aanvoelen, omdat de traanproductie iets verstoord kan worden. Dit gaat vanzelf weer over. Als u voorafgaand aan de operatie al last heeft van droge ogen meld dit dan aan uw plastisch chirurg. Uw klachten kunnen namelijk door de operatie verergeren.

## **Asymmetrie**

Bij de meeste mensen zijn de ogen van tevoren niet exact symmetrisch. Ook na de bovenooglidcorrectie zal dat niet zo zijn. Na een bovenooglidcorrectie kan altijd asymmetrie ontstaan. Ook zwellingen kunnen voor asymmetrie zorgen. In enkele gevallen is het noodzakelijk om een aanvullende operatie uit te voeren voor het verkrijgen van een goed eindresultaat.



## **Wat u verder nog moet weten**

### **Te verwachten resultaat**

Er is geen garantie op een (blijvend) goed resultaat. Er bestaat altijd een kans dat de resultaten van uw bovenooglidcorrectie tegenvallen. In sommige gevallen kan een optimaal resultaat niet met een enkele chirurgische procedure worden verkregen. Het kan nodig zijn om aanvullende chirurgie uit te voeren, om de resultaten te verbeteren. Dit kan gepaard gaan met extra kosten voor u. Na verloop van tijd kan de huid van het bovenooglid verder verslappen, waardoor een nieuwe correctie nodig kan zijn.

### **Psychische stoornissen**

Het is belangrijk dat alle patiënten die een niet-noodzakelijke medische ingreep ondergaan realistische verwachtingen hebben die gericht zijn op verbetering in plaats van op perfectie. Complicaties of minder fraaie resultaten zijn soms onvermijdelijk, vereisen soms een extra operatie en worden vaak als stressvol ervaren. Daarom verzoeken we u om voor een operatie eventuele emotionele of psychische stoornissen openlijk met uw plastisch chirurg te bespreken. Hoewel veel mensen psychologisch voordeel hebben van de resultaten van cosmetische chirurgie, zijn de effecten op uw geestelijke gezondheid niet nauwkeurig te voorspellen.

## **Tot slot**

Om u zo goed en volledig mogelijk te informeren, is er veel accent gelegd op de eventuele complicaties en nadelen van een bovenooglidcorrectie. Daar staat echter tegenover dat de meeste patiënten erg tevreden zijn met het resultaat van deze ingreep; hun klachten zijn minder geworden of zelfs verdwenen en de meeste mensen zien er jonger en opgewekter uit.

Mocht u na het lezen van deze algemene informatie nog vragen hebben, dan kunt u bellen met de polikliniek Plastische Chirurgie en uw vragen stellen aan uw behandelend plastisch chirurg of aan de assistente.

**T** 010-2975220

Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met het ziekenhuis, de Spoedeisende Hulp of de huisarts.





**Ikazia Ziekenhuis**  
Montessoriweg 1  
3083 AN Rotterdam  
[www.ikazia.nl](http://www.ikazia.nl)

Bovenooglidcorrectie  
801059-NL / 2016-10