



Ptosis correctie

Polikliniek Oogheelkunde

Informatie over de aandoening

Het bovenooglid wordt geopend door samentrekking van spieren in het bovenooglid. De belangrijkste heffer is de levatorspier. Deze loopt vanuit de top van de oogkas naar het bovenooglid. Een hangend ooglid (ptosis) is meestal het gevolg van het losraken van de aanhechting van deze spier in het ooglid of van het uittrekken van het pezige deel van de levatorspier. Op zich functioneert de spier dus goed maar de verbinding tussen de spier en het ooglid is verslapt.

Oorzaken

Oorzaken zijn onder andere veroudering waardoor het weefsel verslapt. Een ptosis kan ook veroorzaakt worden door het langdurig dragen van harde contactlenzen. Dit komt voor bij ongeveer 10% van de mensen die langer dan tien jaar harde contactlenzen dragen. Zeldzame oorzaken zijn ernstige oogontstekingen of ongevallen waarbij veel zwelling van de weefsels van het ooglid is opgetreden. Tenslotte kan ptosis voorkomen bij spierziekten of afwijkingen van de zenuwen.

Voorafgaand aan de ingreep

Gebruikt U bloedverdunnende middelen?

Heel belangrijk is het om te melden aan de assistente of oogarts dat u (eventueel) bloedverdunnende middelen gebruikt. Het gaat dan om Ascal, Aspirine bevattende pijnstillers of anti-griep middelen (Acetylsalicylzuur, Carbasalaatcalcium, Persantin, Iscover, Plavix, Dipyridamol). Het kan ook gaan om Sintrom, Sintromitis en Marcoumar (Acenocoumarol, Fenprocoumon) of andere middelen waarvoor u bij de trombose dienst onder controle staat.

Als u dergelijke middelen gebruikt zullen ze voorafgaand aan de operatie en soms tot kort erna gestopt moeten worden. Met u zal worden besproken welke termijnen hiervoor gelden. Veel van de genoemde medicamenten, in het bijzonder pijnstillers of antigriepmiddelen, zijn onder een andere naam ook verkrijgbaar bij de drogist. Middelen zoals Chefarine, AC Cod, APC tabletten en Sinaspril bevatten bijvoorbeeld ook Aspirine. Als u niet zeker weet of uw medicatie (of bestanddelen ervan) een bloedverdunnende werking heeft raadpleeg dan uw apotheek en maak er eventueel alsnog melding van aan onze doktersassistente.

De ingreep

De dag van de ingreep mag u geen make-up of contactlenzen dragen.

Een hangend ooglid wordt onder plaatselijke verdoving geopereerd. De ingreep duurt ongeveer 45 minuten per ooglid. Dus anderhalf uur als beide oogleden geopereerd moeten worden.

Uw ogen worden voor de ingreep gedruppeld met druppels die uw ogen wat verdoven zodat u minder neiging krijgt tot knippen. U krijgt een mutsje op uw hoofd i.v.m. de hygiëne. Hierna wordt er met een viltstift getekend waar een snede in het ooglid gemaakt moet worden. Indien er een teveel aan huid is wordt tevens getekend hoeveel huid er moet worden verwijderd. Hierna krijgt u enkele injecties aan de binnenzijde en buitenzijde van het ooglid. Deze prikken zijn kortdurend pijnlijk. Na de verdoving zult u in het algemeen weinig tot niets van de ingreep voelen. Hierna wordt uw gezicht schoongemaakt en krijgt u steriele doeken over u heen. Uw gezicht blijft vrij.

Nadat de huid is geopend wordt de aanhechting van de pees van de spier die het ooglid heft, opgezocht en losgemaakt van de bindweefselplaat in het bovenooglid. Nu wordt de pees van de levatorspier naar boven toe voor een deel losgemaakt.

Er wordt een hechting geplaatst door de bindweefselplaat in het ooglid en door de pees van de spier die het ooglid heft. Hiervoor wordt hechtmateriaal gebruikt dat geleidelijk vanzelf oplost. De hechting wordt op proef geknoopt om te kijken of de hoogte van het ooglid goed is. Indien nodig wordt de hechting verplaatst. De huid wordt gesloten met hechtingen die 5 tot 7 dagen na de ingreep worden verwijderd.

Na de operatie

Er wordt aangeraden de dag van de operatie verder rustig aan te doen. De napijn is in het algemeen gering, pijnstillers zijn zelden nodig. U kunt zo nodig Paracetamol gebruiken. Gebruik geen Aspirine tot 3 dagen na de operatie. De zwelling van de oogleden na de operatie kan beperkt worden door te koelen met ijs. Hiervoor bestaan speciale ijsbrillen.

De verdovingsvloeistof die wordt gebruikt bevat een vaatvernauwend middel.

Hierdoor wordt het bloeden tijdens de operatie beperkt maar wanneer dit na de operatie uitgewerkt is kunnen nabloedingen optreden. Meestal zijn deze beperkt en leiden ze hooguit tot blauwe plekken in boven- en onderooglid. De mate waarin dit optreedt kan per patiënt sterk verschillen. Wanneer er bloed uit de wond komt moet 15 minuten drukken op de wond met een gaasje voldoende zijn om de bloeding te stelpen. Indien dit niet lukt moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

Bijwerkingen

Hieronder worden de meest voorkomende mogelijke bijwerkingen van een ptosiscorrectie beschreven. Het is niet mogelijk alle zeldzame mogelijke bijwerkingen en complicaties te bespreken.

Overcorrectie, ondercorrectie en een afwijkende vorm: 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). Zelden kan ook de vorm van het ooglid afwijkend zijn. Dit komt doordat wegens bloedingen en verdovingsvloeistof de positie en de vorm van het ooglid tijdens de operatie niet altijd goed te beoordelen zijn. Heroperaties zijn dus soms noodzakelijk voor het gewenste resultaat is bereikt.

Bovenooglidedeem, ongevoeligheid van het ooglid, littekens: een operatie van het bovenooglid veroorzaakt tijdelijke verslechtering van de lymfe-afvoer, met als gevolg een dikkere ooglidrand. 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 worden de zenuwen in de huid doorgeneden waardoor de huid juist boven de ooglidrand ongevoelig wordt. Ook dit zal zich herstellen na verloop van een paar maanden.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00683-NL 08-11-2021