

Bovenoogleden

Inleiding

Het komt geregeld voor dat de huid rond de bovenoogleden zo uitrekt dat hij over de ogen heen gaat hangen (blepharochalasis). Dit kan problemen geven bij het zien. Een vaak gehoorde klacht van patiënten is dat ze vinden dat ze er zo moe of oud uitzien. Blepharochalasis van de bovenoogleden is een gevolg van het slapper worden van de huid rondom het oog. Vaak gaat dit samen met het uitpuilen van vetweefsel in de oogkas, door verslapping van het bindweefsel. Hierdoor wordt de kringspier, waarmee we onze ogen dichtknijpen, ook uitgerekt, wat op zijn beurt de huid weer naar voren duwt. Zo ontstaan plooien en een bolling boven het oog. Verslapping van de huid en van de onderliggende structuren van het bovenooglid kan gecorrigeerd worden met behulp van een operatie. Dit noemt men blepharoplastiek (blepharo betekent ooglid en plastiek komt van plastische chirurgie). Een bovenooglidcorrectie kan gecombineerd worden met andere ingrepen zoals een correctie van de onderoogleden, een facelift, een voorhoofdslift en andere vormen van rimpelbehandeling.

Elke operatie brengt enige onzekerheid en risico's met zich mee

Resultaten van een operatie zijn niet altijd even gemakkelijk te voorspellen. Daarom streeft uw dokter ernaar u zo duidelijk mogelijk uit te leggen wat u kan verwachten. Als uw verwachtingspatroon van de ingreep reëel is, voorkomt dit teleurstellingen achteraf. Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt (bijvoorbeeld Coumarine®, Marcoumar®, Sintrom®, Ascal®, Asaflow®, Asprobruis®, Cardioaspirine®) moet u dit melden tijdens het gesprek. Ook andere medicijnen moet u melden evenals eerder ondergane operaties en andere gezondheidsproblemen. U moet laten weten als u rookt. Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing.

Operatieplanning

Vóór de ingreep worden foto's gemaakt. De ingreep wordt zeer goed verdragen onder plaatselijke verdoving, maar kan ook onder een roesje (een heel lichte narcose) plaatsvinden. Als de ingreep gecombineerd wordt met andere ingrepen (onderooglidcorrectie, face-lift, voorhoofdslift) kan het verstandig zijn voor narcose te kiezen. Het litteken van deze ingreep wordt meestal dun en zeer onopvallend, maar soms kan het de eerste maanden rood zien met name aan de buitenkant van het oog. De oogleden zijn dan ook wat gevoelig.

Vóór de ingreep

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt moet u het gebruik van deze medicijnen drie tot tien dagen vóór de operatie staken. U krijgt hierover instructies van uw behandelende arts. De ingreep onder plaatselijke verdoving wordt op de consultatie of in de poliklinische operatiekamer uitgevoerd. U mag dan na de ingreep al snel weer naar huis. Het is te adviseren iemand mee te brengen die u naar huis kan brengen na de ingreep. Als u een roesje krijgt, wordt u een dag in het ziekenhuis opgenomen op de dagverpleging. Voor een roesje moet u van tevoren nuchter zijn.

Werkwijze

Vlak vóór de operatie tekent de plastisch chirurg het huiddeel af dat weggenomen moet worden. Bij de operatie wordt een sneetje in de plooi van het bovenooglid gemaakt. Het huidoverschot, al dan niet gecombineerd met overtollig spierweefsel, kan nu weggehaald worden. Het uitpuilende vetweefsel wordt terug op zijn plaats gebracht of weggenomen. Het grootste deel van het litteken komt in de natuurlijke plooi van het bovenooglid te liggen. Het wordt met een onderhuidse draad gehecht. Tenslotte worden enkele kleine pleistertjes gekleefd.

Na de ingreep

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 kan zien. Er wordt geen verband aangebracht, zodat wassen en douchen mogelijk blijft. Het verdient aanbeveling om thuis de oogleden de eerste dag te koelen met een in een doek verpakt ijszakje. De pijn en zwelling worden daarmee tegengegaan. Een pijnstiller is dan meestal niet nodig. Na vier tot zeven dagen worden de hechtingen verwijderd, waarna het litteken eventueel met een zalf of crème kan worden ingesmeerd.

Risico's en complicaties

Bij een correctie van de bovenoogleden ontstaat achteraf over het algemeen een bloedlekkage. Dit is meestal niet ernstig, maar het duurt wel langer vooraleer de oogleden er weer normaal uitzien. Ook kan het gebeuren dat u uw ogen de eerste dagen na de operatie niet geheel kan openen of sluiten. Om de ogen te behoeden voor uitdrogen kan u oogdruppels of zalf inbrengen. We streven naar symmetrie van de oogleden, alhoewel deze preoperatief ook nooit helemaal symmetrisch zijn. Door littekenreactie kan het ooglid wat gaan trekken. Meestal duurt het een aantal weken tot maanden voor dit helemaal over is. Ook kan u last krijgen van gevoelloosheid van de oogleden of van wat vochtophoping rond de ogen. Na verloop van tijd verdwijnen deze klachten vanzelf. In zeldzame gevallen kan een zogenaamde epitheelcyste (een holte met vocht) ontstaan in het litteken. Deze cyste kan chirurgisch worden verwijderd.

Terug naar de normale routine met uw nieuw uiterlijk

Men is meestal zeer enthousiast over het resultaat. Na enkele weken is er vaak al een spectaculaire verbetering zichtbaar. U kan weer make-up aanbrengen zonder dat deze uitloopt of vlekt. Het resultaat van een bovenooglidcorrectie is meestal langdurig, maar als de huid en de spier rondom het oog verder verslappen, kan een nieuwe correctie nodig zijn.

Ten slotte

Deze folder bestaat uit algemene teksten, bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw arts. De algemene informatie kan niet altijd recht doen aan iedere individuele situatie. Hebt u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan zal de plastisch chirurg ze tijdens het spreekuur graag met u doornemen. Het kan handig zijn uw vragen vooraf op papier te zetten. Indien u nog aanvullende informatie zoekt kan u die vinden op onze website www.esthetiek-groep.com.

Bovenoogleden

Duinbergen Clinic

Duinbergenlaan 33
8300 Knokke-Heist, België/Belgium
Telefoon: +32 50 530 640
E- mail: info@duinbergen-clinic.be
Web: www.duinbergen-clinic.be

Member of



DUINBERGEN CLINIC

www.duinbergen-clinic.be