

HUIDTEVEEL IN DE BOVENOOGLEDEN
DERMATOCHALASIS

FRANCISCUS GASTHUIS

Oorzaken

Dermatochalasis van de oogleden is een huidteveel waardoor een overhangende huidplooi ontstaat. Het wordt meestal 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 gaat vet (dat zich normaal in de oogkas bevindt) naar voren uitpuilen. Dit veroorzaakt ofwel volle oogleden, ofwel plaatselijke ooglidzwellings in de ooghoek aan de kant van de neus.

Soms verslapt tegelijkertijd de spier die het ooglid heft, waardoor de positie van de ooglidrand ten opzichte van het oog te laag wordt, deze afwijking heet 'ptosis'. Vaak is ook de huid van het voorhoofd verslapt. Hierdoor zakt de wenkbrauw naar beneden, waardoor het lijkt alsof zich teveel huid in het bovenooglid bevindt. Normaal bevindt de wenkbrauw zich juist boven de oogkasrand, bij vrouwen wat hoger dan bij mannen. Wanneer de positie van de wenkbrauw ernstig afwijkt, kan het nodig zijn dit (eerst) te corrigeren. Gebeurt dit niet, dan kan correctie van het huidteveel in de bovenoogleden tot een lelijk resultaat leiden.

Dermatochalasis komt soms bij jonge mensen voor. Familiaire factoren zoals de bouw van de oogkas spelen dan een rol. Ook kan dermatochalasis (zeldzaam) veroorzaakt worden door ontstekingen in de oogkas.

Waar vindt de behandeling plaats?

De behandeling vindt plaats bij het Poliklinische Operatiecentrum (POC), balie 131. De ingang van het POC bevindt zich aan de buitenkant van het ziekenhuis. U gaat dus niet via de Hoofdingang naar binnen. Komt u met de auto? Volg dan de bordjes 'Poliklinisch Operatiecentrum' als u het terrein op rijdt, deze leiden u naar de juiste parkeerplaats. Komt u met de fiets of het openbaar vervoer? Volg dan de bordjes 'Poliklinisch Operatiecentrum', deze vindt u op de bewegwijzeringborden langs het voetpad.

Bij het POC worden onderzoeken en kleine ingrepen onder plaatselijke verdoving verricht. Voor kleine ingrepen op het POC is geen ziekenhuisopname nodig en u kunt direct na de ingreep naar huis. Het onderzoek of de ingreep wordt uitgevoerd door één van de oogartsen of een oogarts in opleiding die in de laatste fase van de opleiding is.

Behandeling

De ooglidcorrectie (behandeling van dermatochalasis) bestaat uit het chirurgisch verwijderen van het teveel aan huid (met de onderliggende spier die aan de huid vastzit). Daarna wordt een eventueel aanwezig vetteveel verwijderd. Wat moet worden verwijderd, varieert per patiënt en per ooglid. Soms wordt voornamelijk huid verwijderd, soms juist vet.

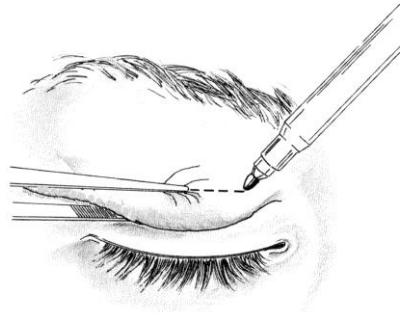


Bij deze patiënte is er een matig huidteveel in de bovenoogleden. Na de ingreep (onder) heeft zij een veel 'frissere blik' en kan zij weer oogmake-up aanbrengen.

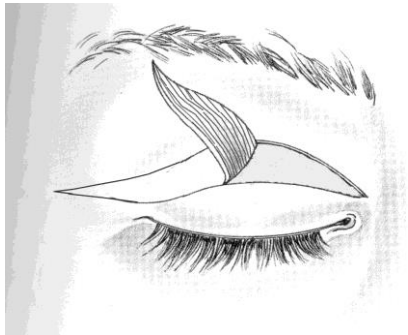


De operatie

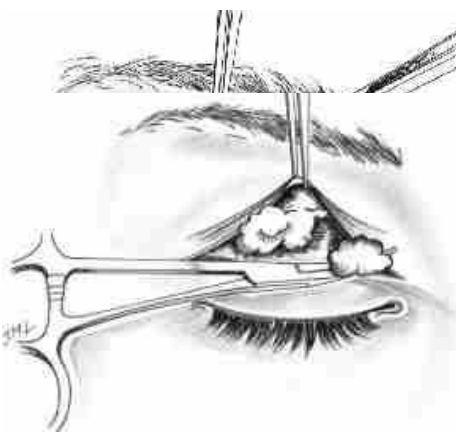
Eerst wordt met een viltstift op de oogleden aangetekend welk deel van de huid kan worden verwijderd.



Hierna worden injecties met plaatselijke verdoving gegeven onder de te verwijderen huid (lidocaïne 1 % met 1: 100.000 adrenaline). Deze injecties zijn wat pijnlijk, ongeveer vergelijkbaar met de verdoving bij de tandarts. Na de verdoving voelt u weinig of niets van de operatie. Soms is het weghalen van vet bij de neus wat gevoelig.

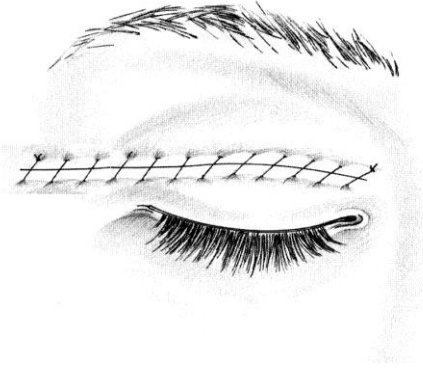


Nadat verdoving is gegeven, wordt het teveel aan huid weggehaald.



Nu wordt het bindweefselschot geopend. Het teveel aan vet wordt verwijderd.

Uw gezicht wordt gereinigd met betadine. U krijgt steriele doeken over u heen, maar uw gezicht wordt niet afgedekt. Tijdens de operatie zullen we u af en toe vragen ons aan te kijken, om het effect en de symmetrie te beoordelen. Aan het einde van de ooglidcorrectie wordt de wond in het ooglid gehecht met een dunne, doorlopende hechting.



We gebruiken hiervoor geen zelfoplossende hechtingen omdat die reageren met de huid, waardoor de littekens minder mooi worden. De ingreep duurt drie kwartier tot een uur.

Na de behandeling

Doe het de dag van de operatie verder rustig aan. De napijn is in het algemeen gering, pijnstillers zijn vrijwel nooit nodig. Indien nodig gebruikt u Paracetamol. Gebruik geen aspirine tot drie dagen na de operatie.

De zwelling van de oogleden na de operatie beperkt u door de wond te koelen met ijs. Hiervoor bestaan speciale ijsbrillen. Een goedkopere en eveneens doeltreffende methode is: stop bevroren doperwtjes in een plastic zakje, knoop dit dicht, doe dit in een vochtige washand, en leg dit op het ooglid.

De verdovingsvloeistof die we gebruiken bevat een vaatvernauwend middel. Dit beperkt het bloeden tijdens de operatie, maar na de behandeling kunnen nabloedingen optreden. Meestal zijn die beperkt en leiden ze hooguit tot blauwe plekken in boven- of onderooglid. De mate waarin blauwe plekken optreden verschilt sterk per patiënt. Wanneer bloed uit de wond komt, moet tien minuten drukken op de wond met een gaasje voldoende zijn om de bloeding te stelpen. Lukt dat niet, neem dan contact met ons op.

Na de ooglidcorrectie krijgt u op de verpleegafdeling een ijsbril op en controleren we of er geen nabloedingen optreden. Wanneer dat niet het geval is, kunt u naar huis. U krijgt geen verband op de ogen en uw gezichtsvermogen blijft normaal. De oogleden zijn de eerste week gezwollen en soms bont en blauw. Soms zakken de blauwe plekken uit in de onderoogleden en treedt er ook tijdelijk zwelling van de onderoogleden op. Dit is niets om u ongerust te maken; de zwelling en blauwe plekken trekken geleidelijk weg. Na één week zijn de blauwe plekken al aardig afgenomen en na twee weken bent u weer redelijk toonbaar. Om het uiteindelijke resultaat te kunnen beoordelen moet u twee maanden geduld hebben.

Controle

De hechtingen worden na vijf tot zeven dagen verwijderd. U krijgt hiervoor een afspraak op de polikliniek. Zolang de hechtingen nog niet zijn verwijderd, mag het wondgebied niet nat worden.

De verzekering

Correctie van dermatochalasis wordt niet standaard vergoed door de ziektekostenverzekeraars. Dit hangt af van uw pakket en van de afspraken die uw verzekeraar met Franciscus Gasthuis heeft gemaakt over deze ingreep.

Indien er aanleiding voor is, zal uw oogarts een aanvraag indienen voor een machtiging op basis van medisch indicatie. Uw ziektekostenverzekeraar beslist dan aan de hand van onze informatie of de ingreep wordt vergoed. Het is dus uw ziektekostenverzekeraar die uiteindelijk beslist, en niet uw oogarts.

Bij afwijzing kunt u in zelf beroep gaan. Wij corresponderen niet met uw verzekering over de juistheid van de beslissing, aangezien het een kwestie is tussen u en uw verzekeraar. Bij goedkeuring kunt u contact opnemen met onze polikliniek, via telefoonnummer 010 – 461 6935. Dan zullen verdere afspraken worden gemaakt over de ingreep.

Bloedverdunnende medicijnen

Soms kan het noodzakelijk zijn om het gebruik van

bloedverdunners tijdelijk te staken voor de operatie. In overleg met uw oogarts worden hierover afspraken gemaakt.

Bijwerkingen en complicaties

Vrijwel al onze patiënten zijn tevreden met het resultaat van de correctie van dermatochalasis van de bovenoogleden. Evenals bij alle andere chirurgische ingrepen kunnen ook bij deze operatie een aantal bijwerkingen en complicaties voorkomen. We noemen hier zowel zeldzame, ernstige complicaties als minder ernstige, vaker voorkomende bijwerkingen.

Asymmetrie van de huidplooi in beide bovenoogleden

Ook na een zeer zorgvuldige uitgevoerde operatie kan het voorkomen dat er een verschil in hoogte is tussen de huidplooi links en rechts. Een geringe asymmetrie is normaal, zowel voor als na correctie van het bovenooglid. Wanneer er na enkele maanden nog een duidelijke en storende asymmetrie van de huidplooi bestaat, is dit soms te verhelpen door nog een reepje huid te verwijderen.

Littekens

Littekens zijn niet alleen het gevolg van de operatietechniek, ze zijn het gevolg van de reactie van de huid op de operatie. Wanneer wonden bij u mooi genezen, heeft u meer kans op een mooi litteken dan iemand bij wie littekens altijd goed zichtbaar zijn. Stoppen met roken bevordert een fraaie genezing. Met littekens moet u geduld hebben: pas na een jaar ziet u het definitieve resultaat. Overigens proberen wij het litteken zoveel mogelijk in de huidplooi van het bovenooglid te plaatsen, zodat het bij rechttuit kijken zo min mogelijk zichtbaar is.

Zwelling van het ooglid en ongevoeligheid van de lidrand

De operatie van het bovenlid leidt tot tijdelijke verslechtering van de lymfeafvoer, waardoor het onderste deel van de lidrand na de operatie dikker is. Dit verdwijnt geleidelijk, maar het duurt vaak enige maanden voor het ooglid 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.

Cysten

Bij de plek waar met de hechtnaald door de huid gestoken is, kunnen zich soms kleine gele bobbeltjes (inclusiecysten) ontwikkelen. Meestal verdwijnen deze spontaan.

Kleurverschillen tussen de huid boven en onder het litteken

De kleur van de huid in het bovenooglid verloopt van boven naar onder enigszins van licht naar donker. Na verwijderen van een teveel aan huid wordt dit kleurverschil tussen huid boven en onder het litteken soms zichtbaar. Kleurverschillen worden ook veroorzaakt door verwijding van de bloedvaten in het ooglid na de operatie. Hierdoor is het bovenlid de eerste tijd na de operatie roder. Dit is vooral te zien bij mensen met een dunne huid en lichte huidskleur.

Een zandgevoel en irritatie van het oog door uitdroging

Doordat huid en spier uit het bovenooglid worden verwijderd, wordt het ooglid minder zwaar. Door het litteken kan de sluitfunctie van het ooglid enigszins verminderen, vooral de eerste maanden na de operatie. Heeft u al een traanfilm van matige kwaliteit of een lage traanproductie, dan kan uw hoornvlies uitdrogen. Dit veroorzaakt het gevoel alsof er zand in uw oog zit. Dit is een zeldzame complicatie, die echter zeer hinderlijk kan zijn. Bij patiënten met een slechte traanfilm bespreken we de mogelijkheid dat dit probleem optreedt. Maar ook als u geen slechte traanfilm heeft, kan deze afwijking in zeer zeldzame gevallen onverwachts optreden. Helaas bestaat er geen waterdichte methode het om deze complicatie te voorspellen. De behandeling bestaat uit het gebruik van kunsttranen.

Een uitpuilend oog door een nabloeding

Zeer zeldzaam kan er na een ooglidoperatie een bloeding in de oogkas optreden. Dit is echter een zeer ernstige complicatie. Wanneer de bloeding uitpuilen van het oog veroorzaakt, moet u onmiddellijk bellen naar de polikliniek Oogheelkunde, via telefoonnummer 010 – 461 6935. 's Avonds en in het weekend belt u naar de Spoedeisende Hulp van het Oogziekenhuis Rotterdam, via telefoonnummer 010 – 401 7777. Dit kan 24 uur per dag.

Een dergelijke bloeding kan namelijk op de oogzenuw drukken en daarmee blindheid veroorzaken. Gelukkig is deze complicatie zeer zeldzaam: een blind oog door deze complicatie is bij ons nog nooit voorgekomen.

Het uiteindelijke operatieresultaat

Wij vinden het van groot belang dat u goed geïnformeerd bent. Daarom worden de meest voorkomende bijwerkingen maar ook zeldzame complicaties uitgebreid beschreven. We kunnen u echter ook geruststellen: bij deze ooglidcorrecties treden zelden problemen op en vrijwel alle patiënten zijn zeer tevreden met het resultaat van de operatie.

Veiligheidstips

Een aantal eenvoudige tips kunnen ervoor zorgen dat u de behandeling op een positieve manier ervaart.

- Kom nooit alleen, maar neem altijd iemand met u mee: twee horen en onthouden meer dan één! Indien u niet zo goed Nederlands of Engels spreekt, neem dan iemand mee die dat wel kan.
- Als u vragen heeft of bezorgd bent over iets dat u niet begrijpt, vraag het dan aan uw arts, verpleegkundige of ziekenhuismedewerker.
- Wees oplettend en wees er zeker van dat u de juiste medicijnen krijgt. Als u twijfelt vraag het dan aan de behandelaar.
- Lees de folder en de informatie op de website van het ziekenhuis nauwkeurig na. Als u iets niet begrijpt kunt u dit altijd vragen.
- Schrijf de vragen op die u aan de dokter of verpleegkundige wilt stellen. U bent er dan zeker van dat u niets vergeet te vragen in de spreek- of behandelruimte.
- Neemt u alstublieft bij elk bezoek een lijst mee van alle medicijnen die u gebruikt. Zodoende is de dokter precies op de hoogte van uw geneesmiddelengebruik en kunnen fouten worden vermeden. Vertel uw arts of verpleegkundige of u ergens overgevoelig voor bent.
- Het vragen van een second opinion, een tweede mening, is iets dat u zelf kunt beslissen. U kunt over uw verzoek met uw arts praten. Het betekent niet dat de relatie met uw arts is verbroken als u een second opinion aanvraagt.

- Wees actief betrokken bij alle beslissingen over uw behandeling. Het gaat om uw gezondheid!

Opleiding

In Franciscus Gasthuis worden artsen opgeleid tot (gespecialiseerd) oogarts. Dit betekent dat u behandeld kunt worden door een oogarts in opleiding onder directe supervisie van uw oogarts. Daarnaast worden in Franciscus Gasthuis co-assistenten, paramedici en verpleegkundigen opgeleid.

Vragen

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de polikliniek Oogheelkunde van Franciscus Gasthuis via telefoonnummer 010 - 461 6935.

De afdeling Oogheelkunde is een samenwerkingsverband tussen Franciscus Gasthuis en Het Oogziekenhuis Rotterdam.

Franciscus Gasthuis
Rotterdam Kleiweg 500
3011 BH Rotterdam
010 - 461 6161
www.franciscus.nl

Het Oogziekenhuis
Schiedamse Vest 180
3045 PM Rotterdam
010 - 401 7777
www.oogziekenhuis.nl