

Ooglidoperaties

Inleiding

Het functioneren van uw ogen en het uiterlijk van uw gezicht hangen grotendeels af van een goede functie en positie van uw oogleden. Aan boven- en onderoogleden kunnen afwijkingen ontstaan die het functioneren belemmeren. Zo kan uw zicht worden belemmerd door een overtollige huidrand (dermatochalasis) of door een laag hangend ooglid (ptosis). Het hoornvlies kan beschadigd raken door een naar binnen gekruld (entropion) of naar buiten gekruld (ectropion) onderooglid.

Een operatie aan de oogleden kan in deze gevallen uitkomst bieden. Soms is een ooglidoperatie nodig voor het verwijderen van een gezwel.

De oorzaken

De meeste ooglidafwijkingen (dermatochalasis, entropion en ectropion) worden veroorzaakt doordat de knijpspieren rondom het oog, door de jaren heen, slapper worden. Soms ontstaat een ooglidafwijking door het langdurig dragen van harde contactlenzen (ptosis). Zeer zelden wordt een ooglidafwijking veroorzaakt door een spierziekte, gezwel, littekenweefsel of door een zenuwbeschadiging.

Doel van de operatie

Het hoofddoel van een ooglidoperatie is het herstel en/of behoud van de functie van uw oog. Cosmetische verbetering is wel het streven, maar bepaalt operatietechnisch gezien niet het succes van de operatie.

De operatie

De behandeling vindt plaats tijdens een dagopname. Alle ooglidoperaties worden verricht onder plaatselijke verdoving, door prikjes in de huid.

Het snijvlak van de operatie aan de bovenoogleden wordt in de huidplooi geplaatst en is daarom beperkt zichtbaar. Bij de onderoogleden wordt de snede direct onder de wimpers geplaatst, met een kleine uitbreiding naar de zijkant.

Vorbereidingen voor de operatie

- Voor alle ooglidoperaties is het noodzakelijk dat u het gebruik van bloedverdunnende medicijnen (zie volgende kopje) stopt. Bent u niet tijdig gestopt, dan gaat de operatie niet door.
- Op de dag van operatie verwijdert u mascara, oogschaduw, poeders en alle andere make-up van uw gehele gezicht.
- U meldt zich bij de receptie van de polikliniek Oogheelkunde (route 81).

Bloedverdunnende medicijnen

Vóór alle ooglidoperaties, stopt u het gebruik van bloedverdunnende medicijnen. Dit is noodzakelijk om de kans op nabloedingen te verkleinen.

Doet u dit in overleg met de arts die u deze medicijnen heeft voorgeschreven.

Gebruikt u middelen op aspirinebasis (Aspirine, Ascal, Aspro, calcium-carbasalaat acetylsalicylzuur), dan stopt u hier twee weken voor de operatie mee.

Gebruikt u medicijnen via de Trombosedienst (Sintromitis, Acenocoumarol of Marcoumar) of andersoortige medicijnen (Plavix, Persantin en dipyridamol), dan stopt u hier één week, voor de operatie mee.

Twee dagen na de operatie kunt u het gebruik van deze medicijnen weer hervatten.

Na de operatie

Direct na de operatie komt u terug in de wachtruimte van het dagbehandelcentrum van de polikliniek Oogheelkunde. U krijgt daar ijskompresen tegen de zwelling. Vrij snel daarna kunt u weer naar huis. We adviseren u om niet zelf te rijden.

Een week na de operatie worden de hechtingen verwijderd op de polikliniek. U krijgt daarvoor een afspraak mee.

De eerste twee tot drie weken na de operatie zijn uw oogleden gezwollen door wondvocht en bloeditstoringen.

Soms zijn de oogleden wat gevoelig, maar pijnstillers zijn meestal niet nodig.

Het kan dat u de oogleden na de operatie tijdelijk wat moeilijk kunt sluiten. Hierdoor kan een branderig en zanderig gevoel ontstaan. Dit probleem is met kunsttraan oogdruppels of -gel goed te verhelpen. Zo nodig krijgt u hiervoor een recept mee.

Soms ontstaat een dof of strak gevoel of vochtophoping in de huid van de oogleden. Het kan enkele weken tot maanden duren voordat dit gevoel is verdwenen.

Het resultaat

Het resultaat van een ooglidcorrectie is meestal langdurig. Toch kan het voorkomen dat door voortschrijdende verslapping opnieuw een functioneel probleem ontstaat. Soms is opnieuw een operatie nodig. Dit is operatietechnisch vrijwel altijd mogelijk.

Garanties over 'symmetrisch' en 'mooi' kunnen nooit worden geven.

Complicaties

Ooglidoperaties zijn in de regel niet gevaarlijk, maar er is een beperkt risico aan verbonden, zoals bij elke operatie. Infecties treden bijna niet op. Zeer zelden ontstaat een bloeding achter het oog, vooral bij het gebruik van bloedverdunnende medicijnen. Een bloeding achter het oog kan tot blindheid leiden. U merkt dit doordat u opeens flink verminderd zicht hebt. Neem in dat geval direct contact met ons op.

Vergoeding van de operatie

De vergoeding van ooglidoperaties is beperkt. Ectropion en entropion operaties worden door de zorgverzekeraar vergoed. Voor blepharochalasis en ptosis operaties moet de oogarts meestal voorafgaand aan de ingreep toestemming aanvragen bij uw zorgverzekeraar. In een aantal gevallen wordt de operatie vergoed. Dit hangt onder andere af van uw polis en uw zorgverzekeraar. Wordt dit verzoek afgewezen, dan betekent dit dat u de ingreep zelf moet betalen. De kosten bedragen rond de €795,-. Dit bedrag is afhankelijk van het soort behandeling, of het één of twee ogen betreft en de prijsonderhandelingen tussen het Groene Hart Ziekenhuis en uw zorgverzekeraar. De kosten van een behandeling zijn aftrekbaar als bijzondere ziektekosten. Raadpleeg hiervoor de belastingdienst of uw belastingadviseur.

Vragen?

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl.

Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

Deze folder is met grote zorgvuldigheid ontwikkeld. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn. En, een folder kan een gesprek met uw oogarts niet vervangen.

Hebt u daarom na het lezen vragen over ooglidoperaties, dan kunt u altijd terecht bij uw oogarts, telefoon (0182) 50 50 14.

Voor een actueel overzicht van het behandelteam van de Oogheelkunde, kunt u terecht op www.ghz.nl/oogheelkunde.

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
juni 2019
04.11.040