

# Correctie van een hangend ooglid (Oogheelkunde) Ptosiscorrectie

## Inhoudsopgave

*Klik op het onderwerp om verder te lezen.*

<b>Waarom een ptosis correctie?</b>	<b>1</b>
<b>Welke operatietechnieken worden er gebruikt?</b>	<b>2</b>
<b>Wie komt er voor een ptosiscorrectie in aanmerking?</b>	<b>2</b>
<b>Waar vindt de operatie plaats?</b>	<b>2</b>
<b>Voor de operatie</b>	<b>2</b>
<b>De ptosiscorrectie</b>	<b>2</b>
<b>Wat gebeurt er na de operatie?</b>	<b>3</b>
<b>Complicaties</b>	<b>3</b>
<b>Wat u verder nog moet weten</b>	<b>3</b>
<b>Kosten</b>	<b>4</b>
<b>Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?</b>	<b>4</b>
<b>Tot slot</b>	<b>4</b>
<b>Belangrijke telefoonnummers</b>	<b>4</b>

U komt binnenkort naar het ETZ voor een correctie van een hangend ooglid (een ptosiscorrectie). Deze ingreep wordt meestal in dagbehandeling uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. In deze brochure leest u wat een ptosiscorrectie inhoudt en hoe u uzelf kunt voorbereiden op deze operatie en de nazorg.

## Waarom een ptosis correctie?

Als één of beide oogleden gezakt zijn, kan dat zorgen voor vermoeidheidsklachten, hoofdpijn, maar ook voor een beperking van het zien en het gezichtsveld. Dit zakken van het ooglid komt veelal door een zwakte van de heffer (musculus levator palpebrae) van het ooglid, soms is echter ook de wenkbrauw gezakt. Als de afstand tussen het bovenooglid en het onderooglid zodanig klein wordt dat de pupil wordt bedekt en het zien wordt verstoord dan is een ptosiscorrectie mogelijk zinvol.



Een ptosis correctie dient u niet te verwarren met een correctie van een huidoverschot (de dermatochalazis). Hierbij wordt slechts het teveel aan huid weggehaald. Soms is een combinatie van beide noodzakelijk. (zie ook: brochure [Ooglidcorrectie](#))

### Welke operatietechnieken worden er gebruikt?

Als de overgebleven functie van de levatorspier voldoende is, kan door het inkorten van deze spier de ptosis gecorrigeerd worden. Dit heet levatorreving. Als de functie van de levatorspier onvoldoende is, kan een andere spier gebruikt worden voor het openen van het oog. Dit heet frontalis suspensie. Dit wordt door ons niet gedaan. Of er enkelzijdig of dubbelzijdig geopereerd wordt, is afhankelijk van de indicatie en de gebruikte techniek.

### Wie komt er voor een ptosiscorrectie in aanmerking?

Zoals eerder genoemd zijn er criteria waaraan voldaan moet worden, voordat u geopereerd kunt worden. Deze criteria zijn richtlijnen vanuit de zorgverzekeraar en dienen om te beoordelen of de ingreep vergoed wordt. In ieder geval moet de pupil (deels) bedekt te zijn.

### Waar vindt de operatie plaats?

De operatie vindt plaats op de polikliniek Oogheelkunde op locatie ETZ Elisabeth, route 28. U meldt zich met uw patiëntenpas aan bij de aanmeldzuil direct bij binnenkomst in het ziekenhuis. Daarna mag u plaats nemen in de aangegeven wachtruimte. U wordt hier 15 minuten **vóór** de operatie verwacht.

### Voor de operatie

Als met u is afgesproken dat de operatie onder plaatselijke verdoving gebeurt, mag u voor de operatie gewoon eten en drinken.

Na de operatie mag u meteen naar huis. Houd er rekening mee dat u niet zelf naar huis kunt rijden. Het is daarom verstandig vooraf te regelen dat u met de auto wordt opgehaald.

Als u medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden, zoals Marcoumar<sup>®</sup>, Acenocoumarol<sup>®</sup>, Aspirine<sup>®</sup>, Acetosal<sup>®</sup>, Ascal<sup>®</sup> of salicylzuur, (bloedverdunners) moet u dit met uw oogarts bespreken. Voor de operatie moet u uw make-up verwijderen. Ook mag u geen dagcrème gebruiken. Uw sieraden en/of contactlenzen moet u uitlaten.

Als u rookt, wordt u geadviseerd twee weken **vóór** de operatie te stoppen.

### De ptosiscorrectie

Voorafgaand aan de ingreep wordt meestal afgetekend waar de insnijding komt, er wordt gepoetst en verdoofd, Deze verdovingsprik is vervelend. Tijdens de operatie wordt de verzwakte spier opnieuw strakker vastgezet. Als er een teveel aan huid is, wordt dit vaak ook direct verwijderd. Om te beoordelen of de hoogte van het bovenooglid juist is, wordt u tijdens de operatie gevraagd de ogen te openen. Dan kan de arts beoordelen of de correctie voldoende is. Als dit niet zo is, wordt de stand opnieuw aangepast en herhaalt de controle zich tot de stand naar tevredenheid is. De operatie wordt dus onder plaatselijke verdoving uitgevoerd.

Aan het eind van de ingreep wordt het wondje met een dunne hechting gesloten. Deze wordt na ongeveer 1 week verwijderd.

### **Wat gebeurt er na de operatie?**

Om zwelling tegen te gaan, adviseren wij koude kompressen op de ogen. Deze koude kompressen houdt u meermalen per dag ongeveer 20-30 minuten op de oogleden.

Het gebied rond de ogen voelt vaak gezwollen en branderig aan. Thuis kunnen ijsblokjes in een plastic zakje met daar een washandje omheen, de zwelling tegengaan. Veel makkelijker zijn echter diepvries doperwtjes in een plastic zakje. Direct contact tussen uw huid en het ijs moet worden vermeden. Na de operatie mag u na 2 dagen gewoon douchen. De ogen moet u hierna droog deppen (**niet wrijven!**). Een bril kan direct weer gedragen worden, Contactlenzen de eerste week niet.

### **Complicaties**

Complicaties, zoals een infectie, een bloeduitstorting een gevoelloze huid et cetera kunnen optreden. Gelukkig komt dit zelden voor.

Een ptosiscorrectie is een lastige ingreep. Een operatie van een hangend ooglid levert niet altijd in één keer een gewenst resultaat op. De meeste patiënten zijn tevreden na de eerste ingreep. Maar bij sommige patiënten bestaan er na de ingreep nog afwijkingen (meestal een te groot hoogteverschil van de oogleden) waarvoor nog een aanvullende ingreep nodig is. Uiteindelijk wordt een goed resultaat bereikt.

De meest voorkomende risico's bij een ptosiscorrectie zijn:

- overcorrectie, ondercorrectie en contourverschil;
- litteken;
- droge ogen;
- gezwollen bovenooglid;
- nabloeding;
- infectie;
- duidelijk worden van een tot dan toe niet opgevallen ptosis van het andere ooglid.

Als u de eerste uren na de operatie ernstige pijn krijgt in of rondom het oog, of als het gezichtsvermogen van één van de ogen sterk minder wordt, dan moet u direct bellen naar de polikliniek Oogheelkunde. Er is dan mogelijk sprake van een heftige bloeduitstorting rondom de oogbol. Dit zou het oog kunnen beschadigen. Deze situatie komt gelukkig uiterst zelden voor.

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

De ogen zien er in de eerste dagen gezwollen en blauw uit. U moet erop rekenen dat de ergste zwelling en verkleuring pas na ongeveer 10 dagen is verdwenen; het definitieve resultaat wordt pas na drie maanden zichtbaar. De zon en de zonnebank worden de eerste twee maanden afgeraden. Het gebruik van make-up rondom de ogen is na een week weer toegestaan.

Door reactie van het litteken kan het ooglid wat gaan trekken. Het kan een aantal weken tot maanden duren voor dit tot rust is gekomen. Ook kunt u een langdurig doof gevoel van de huid van de oogleden, een strak litteken of vochtphoping voelen. Een enkele keer kan het nodig zijn om hierna nog een kleine operatie uit te voeren. Dit wordt gedaan als blijkt dat de oogleden niet geheel symmetrisch (gelijk) zijn, een deel van de oogwal is achtergebleven, het litteken strak staat et cetera.

Het is van belang dat er, met name de eerste dagen na de ingreep, zo min mogelijk druk op de bloedvaatjes van de oogleden komt te staan; dit om zwelling tegen te gaan. Dit houdt in dat u onder andere niet mag bukken, persen of zwaar tillen. Tijdens de controle op de polikliniek worden de hechtingen verwijderd.

### **Kosten**

Ptosiscorrecties worden niet standaard door de verzekering vergoed. Het is verstandig om voor de operatie contact op te nemen met uw eigen ziektekostenverzekeraar. Wij vragen een machtiging aan bij uw ziektekostenverzekeraar, de verzekering bericht u daarna over hun besluit.

### **Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?**

Als u door ziekte of om andere redenen verhinderd bent uw afspraak na te komen, verzoeken wij u om zo snel mogelijk contact op te nemen met de polikliniek Oogheelkunde.

### **Tot slot**

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde.

Meer informatie over het inzien van uw eigen medische dossier kunt u vinden op: [www.etz.nl/mijnnetz](http://www.etz.nl/mijnnetz)

### **Belangrijke telefoonnummers**

<b>ETZ (Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis):</b>	<b>(013) 221 00 00</b>
<b>Polikliniek Oogheelkunde:</b>	<b>(013) 221 03 20</b>

**Locatie ETZ Elisabeth**  
**Route 28**

**Locatie ETZ TweeSteden**  
**Route 1B**

**Locatie ETZ Waalwijk**  
**Route 43**

Oogheelkunde, 41\_1572

Copyright® ETZ  
Afdeling Communicatie  
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.