

Oogheelkunde

# Ooglidcorrectie

## Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden  
Houtlaan 55  
2334 CK Leiden  
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp  
Simon Smitweg 1  
2353 GA Leiderdorp  
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn  
Meteoorlaan 4  
2402 WC Alphen aan den Rijn  
0172 467 467

**In deze folder vindt u informatie over ooglidproblemen en ooglidchirurgie. Alrijne Ziekenhuis beschikt over specialisten in oculoplastische zorg; voor ooglidchirurgie bent u bij ons in goede handen.**

## **Wat is een ooglidchirurgie**

Het goed functioneren van de oogleden hangt mede af van de positie en functie van de oogleden. Daarbij hebben de oogleden grote invloed op het uiterlijk. De meest voorkomende afwijkingen van de bovenoogleden zijn een teveel aan huid en een hangend ooglid. De onderoogleden kunnen (met name op oudere leeftijd) naar binnen of naar buiten draaien. Al deze afwijkingen kunnen irritatie van de ogen en verslechtering van het zicht veroorzaken. Een operatie kan uitkomst bieden.

## **Een teveel aan huid in de bovenoogleden (dermatochalazis)**

De huid van de oogleden is dun en daardoor gevoelig voor uitrekking. Veel mensen ontwikkelen dan ook met de jaren een teveel aan huid in de oogleden. Een gering teveel aan huid kan alleen cosmetisch storend zijn. Wanneer de huid echter over de ooglidrand hangt, veroorzaakt dit beperkingen van het bovenste gezichtsveld. Als daarbij ook het onderliggende bindweefsel is verslapt, kan er ook vet uit de oogkas naar voren komen. Dit veroorzaakt een zwelling van het ooglid.

### **Operatie en resultaat**

Bij een ooglidcorrectie wordt onder plaatselijke verdoving het overschot aan huid verwijderd, al dan niet met onderhuids vetweefsel. Het is een relatief kleine ingreep. Na de ingreep sluit het oog wat slechter, hierdoor kan tijdelijk een gevoel van irritatie of zanderigheid optreden. Het litteken van de operatie valt weg in de huidplooi. Een geringe asymmetrie in de hoogte van de huidplooi of de littekens kan voorkomen na de operatie. Een ooglidcorrectie is een van de meest dankbare cosmetische ingrepen. Na de behandeling zien de meeste mensen er weer jaren jonger uit en hebben ze ook weer een frisse blik. Daarom is de bovenooglid correctie wereldwijd en ook in Nederland de meest uitgevoerde ingreep van de oogleden.

## **Een te laag bovenooglid (ptosis)**

Een hangend ooglid dat in de loop van het leven is ontstaan kan verschillende oorzaken hebben. Op oudere leeftijd wordt het vaak veroorzaakt doordat de spier die het bovenooglid heft geleidelijk zwakker wordt. Op jongere leeftijd kan de spier ook uitrekken, meestal komt dit door het langdurig dragen van harde contactlenzen. Zeldzame oorzaken van een hangend ooglid zijn o.a. spierziekten en afwijkingen aan de zenuwen.

### **Behandeling en resultaat**

Onder plaatselijke verdoving wordt een kleine snee in het bovenooglid gemaakt en de spier ingekort. In sommige gevallen kan correctie van het hangend ooglid problemen veroorzaken met het sluiten van het oog. Dit kan leiden tot pijn, slechtiendheid en uitdroging van het hoornvlies. Het is daarom belangrijk dat u voor de ingreep eventueel klachten van 'droge ogen' met uw oogarts bespreekt. Een operatie van een hangend ooglid levert niet in alle gevallen in een keer het gewenste resultaat op. Heroperaties zijn dan ook niet zeldzaam. Wanneer het verschil in hoogte tussen beide oogleden 1 millimeter of minder bedraagt, wordt het resultaat van de operatie als goed beschouwd.

## Een naar buiten gedraaid onderooglid (ectropion)

In de loop der jaren kan het onderooglid lager gaan hangen en naar buiten kantelen als gevolg van verslapping. Dit kan ook veroorzaakt worden door littekens of huidziekten. Een naar buiten gedraaid ooglid veroorzaakt irritatie van het oog, tranen, roodheid en gevoeligheid voor fel licht en wind. Vaak kan een naar buiten gedraaid onderooglid met een operatie onder plaatselijke verdoving worden verholpen.

## Een naar binnen gedraaid onderooglid (entropion)

Bij deze afwijking wrijven de oogharen en de huid van het ooglid tegen het oog, meestal als gevolg van veroudering. Dit veroorzaakt een rood geïrriteerd oog, dat gevoelig is voor licht. Door het permanent schuren van de ooglidhaartjes kan het hoornvlies beschadigd raken. Meestal kan deze afwijking onder plaatselijke verdoving worden verholpen. Een overcorrectie (het ooglid staat na de ingreep naar buiten) en recidieven (het entropion komt terug) kunnen ontstaan na deze operatie maar komen zelden voor.

## Vorbereiding

De ingreep gebeurt poliklinisch, u hoeft niet in het ziekenhuis te worden opgenomen. Wanneer u de afspraak maakt, krijgt u de datum, tijd en plaats op papier mee. Omdat u tijdens de ingreep medicatie krijgt, mag u na de ingreep niet zelf autorijden. U hoeft op de dag van de ingreep niet nuchter te komen.

## Medicijnen

Als u bloed verdunnende medicijnen gebruikt of gaat gebruiken, moet u dit direct melden. De meeste pijnstillers zijn ook bloedverduunners. U dient in bepaalde gevallen soms 5 tot 10 dagen voor de ingreep te stoppen met pijnstillers/bloedverduunners zoals Aspirine, carbasalaatcalcium (Ascal) en acetylsalicylzuur (bijv. Aspro). Overleg hiervoor wel met de arts die u deze medicijnen voorschrijft en met uw oogarts. Als deze medicatie niet gestopt mag worden blijft u deze gewoon volgens voorschrift gebruiken en meldt u dit voor de ingreep aan de arts die de ooglidcorrectie gaat doen. Met bloedverdunnende medicijnen als Marcoumar en Sintrom stopt u in overleg met de trombosedienst en uw behandelend arts. De nieuwste groep bloedverduunners zoals Xarelto en Ribaxa moeten, in overleg met de voorschrijvend arts, 48 uur van tevoren gestopt worden. Overige medicatie kunt u gewoon doorgebruiken.

## Adviezen voor herstel thuis

Na de ingreep krijgt u een informatiebrief mee met de adviezen voor thuis. U krijgt tevens een icepack mee om zwelling te verminderen.

## Controle-afspraak

Na ongeveer 7 dagen komt u terug op de polikliniek om de hechtingen te verwijderen.

## Complicaties bij ooglidoperaties

Ondanks dat een ooglidoperatie als een veilige ingreep wordt gezien, is er toch een zeker risico aan verbonden. Een blauw oog na de operatie komt vaak voor en geneest snel. Lelijke littekens en infecties treden zelden op. De ernstigste complicatie van een ooglidoperatie is blindheid. Dit komt echter bij minder dan 1 op de 10.000 operaties voor. Het kan voorkomen dat u de eerste weken na de ingreep uw ogen moeilijk kunt sluiten of dat uw ogen tranen, dit gaan bijna altijd vanzelf over.

Wanneer u na een ooglidoperatie merkt dat het oog gaat uitpuilen dient u met spoed contact op te nemen met de oogarts van het Alrijne Ziekenhuis via 071 582 8282 (24 uur per dag).

## Vergoeding

Een correctie van de bovenoogleden wordt alleen vanuit de basisverzekering vergoed wanneer er sprake is van een aangeboren afwijking, chronische aandoening of een ernstige gezichtsveldbeperking door verslapping of verlamming van het ooglid (vastgesteld door de behandelend arts na verwijzing van huisarts of medisch specialist). Neem contact op met uw zorgverzekeraar om te vragen of u in aanmerking komt voor een vergoeding.

## Locaties

Ooglidcorrecties worden verricht op de poliklinische operatiekamer van Alrijne Ziekenhuis Leiden en Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn. De adressen van onze locaties kunt u vindt u op de voorzijde van deze folder.

Een afspraak maken kan via onze polikliniek Oogheelkunde:

- Alrijne Ziekenhuis Leiden: 071 517 8324
- Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp: 071 582 8058
- Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn: 0172 467 058.

U krijgt dan eerst een afspraak voor een consult bij een van de oogartsen. Tijdens dit consult worden uw ogen volledig nagekeken en zal worden beoordeeld of er sprake is van een medische indicatie voor de ooglidcorrectie. Ook zal de aanvraag van vergoeding bij de verzekering in gang worden gezet.

## Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs), een actueel medicatie overzicht en uw zorgverzekeringsspas mee te nemen. Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie op de begane grond in de hal van het ziekenhuis.

## Uw team

Op onze polikliniek werken naast de oogartsen ook optometristen, orthoptisten en TOA's (technisch oogheeskundig assistenten). Zij zullen voorafgaand aan uw bezoek aan de oogarts de vooronderzoeken doen. Houdt u daarom rekening met een langere bezoektijd op onze polikliniek.

Daarnaast is Alrijne Ziekenhuis een opleidingsziekenhuis. Dit betekent dat u onderzocht en behandeld kunt worden door een coassistent of een oogarts in opleiding, beide onder directe supervisie van uw oogarts. Heeft u hiertegen bezwaar, meldt u dit dan voor aanvang van de afspraak.

## Meer informatie

Voor meer achtergrondinformatie over oogaandoeningen en de behandeling ervan kunt u kijken op [www.oogartsen.nl](http://www.oogartsen.nl). Deze informatieve site wordt onderhouden door onder anderen de oogartsen van Alrijne Ziekenhuis. U vindt er teksten, foto's, filmpjes en handige links naar bijvoorbeeld patiënten verenigingen. Ook kunt u veel informatie vinden op de website: [www.oogheeskunde.org](http://www.oogheeskunde.org).

## Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan uw oogarts of de medewerkers van de polikliniek oogheeskunde.

De polikliniek Oogheeskunde Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 7 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071 517 83 24 van 08.30 tot 12.30 en van 13.30 tot 16.30 uur.

De polikliniek Oogheeskunde Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 7 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071 582 8058 van 08.30 tot 12.30 uur en van 13.30 tot 16.30 uur.

De polikliniek Oogheeskunde Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn heeft routenummer 40 en is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 0172 467 058 van 08.30 tot 12.30 uur en van 13.30 tot 16.30 uur.

Bij spoed: neem contact met ons op via 071 582 8282 (24 uur per dag).