



Het probleem

Veel mensen hebben last van wallen onder hun ogen. Die wallen zijn het gevolg van het slapper worden van de huid en de spieren rondom het oog en/of van vetophoping onder het oog. Ooglidwallen kunnen gecorrigeerd worden met behulp van plastische chirurgie. Met een medische term noemt men deze operatie blepharoplastie van het onderste ooglid.

Vaak wordt een onderste ooglidcorrectie gecorrigeerd met een correctie van de bovenste oogleden (zie folder correctie bovenste oogleden). Het uitvoeren van een ooglidcorrectie of blefaroplastie heeft een jongere, frissere blik tot gevolg.

Voorafgaand aan de ingreep

Op de consultatie zal samen met u gekeken worden of u in aanmerking komt voor deze ingreep.

Er wordt gevraagd naar uw medisch verleden, medicatie gebruik (bloedverdunners in het bijzonder), allergie alsook naar problemen met hoge bloeddruk en stollingsstoornissen. Vervolgens gaan we over tot het onderzoeken van de problemen ter hoogte van uw oogleden. Er wordt gevraagd naar bril en/of contactlens gebruik, gebruik van oogdruppels en naar bestaande en voorafgaande problemen ter hoogte van de ogen en oogleden en/of behandelingen bij de oogarts.

Daarna is het mogelijk dat u doorverwezen wordt naar uw oogarts voor bijkomende onderzoeken. Na grondig bespreken van alle resultaten kunnen wij uw ingreep inplannen.

De dag van de ingreep

De dag van de ingreep komt u best onder begeleiding, omdat na de ingreep zelf op de oogbol wordt aangebracht, alsook afkoelende gel packs, waardoor uw zicht is belemmerd.

Meestal wordt de ingreep uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. U hoeft dan niet nuchter te zijn en u mag een kleine maaltijd nuttigen. Bij ingrepen onder volledige verdoving is een opname vereist en blijft u wel nuchter.

De dag van de ingreep komt u best onder begeleiding, omdat na de ingreep zelf op de oogbol wordt aangebracht, alsook afkoelende gel packs, waardoor uw zicht is belemmerd.

Meestal wordt de ingreep uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. U hoeft dan niet nuchter te zijn en u mag een kleine maaltijd nuttigen. Bij ingrepen onder volledige verdoving is een opname vereist en blijft u wel nuchter.

Voor de ingreep nemen we foto's en overlopen we de ingreep. Met een stift markeren we referentiepunten en vetopstapeling. De verpleegkundige zal u voorbereiden op de ingreep. Hierbij wordt uw gelaat ontsmet en wordt er een steriel doek over uw hoofd geplaatst. Vervolgens zal de chirurg een 2-tal kleine inspuitingen rondom het onderste ooglid geven, om de huid te verdoven. Dit wordt door de meeste patiënten als een gespannen en prikkend gevoel ervaren, dat na een paar seconden verdwijnt. Bij de operatie wordt een snede gemaakt onder de wimpers van de onderste oogleden met een uitbereiding naar de buitenste ooghoek. Daarna wordt het overtollige vetweefsel verwijderd en het huidoverschot weggehaald. Eventueel wordt de kringspier gefixeerd voor extra stevigheid. Dan wordt huid naar de zijkant strak getrokken en gehecht.

Na de ingreep wordt de huid gesloten met een draad welke vastgemaakt wordt met een klever die een kleine week ter plaatste blijft. Na een korte observatie (onder plaatselijke verdoving) mag u naar huis gaan, met koelende kompressen op de oogleden.

Na de ingreep

Bij het verlaten van het ziekenhuis wordt aangeraden de rest van de dag rustig door te brengen. Als u wil rusten en/of slapen doet u dit het best in halfzittende houding. Drukstijging in het hoofd (niezen, hoofd bukken, persen op toilet,...) moet vermeden worden.

Als pijnstiller gebruikt u alleen paracetamol, geen aspirine of afgeleiden en ook geen anti-inflammatoire pijnstillers.

De eerste dagen wordt aangeraden maximaal gebruik te maken van afkoelende gelpacks.

Bij rustperiodes brengt u een beschermende zalf aan op de oogbol, die u wordt voorgeschreven bij ontslag. Het gebruik van kunsttranen mag op elk moment.

Contactlensdragers dragen best de bril de week na de ingreep om ontstekingen van de oogbol te voorkomen. De zwelling is maximaal gedurende een tweetal dagen na de ingreep en neemt dan progressief af. Draag zorg om de klevers, die de draad op zijn plaats houden, niet los te trekken, anders verwijdert u de hechtingsdraad mee.

Pas op met water ter hoogte van de oogleden de eerste dagen. Laat u bijstaan voor het wassen van uw haren en gebruik een zachte milde reiniging of zeep rond de oogregio eventueel op een wattenstaafje.

Het kan zijn dat de eerste dagen een paarsblauwe verkleuring de zwelling vergezelt. Deze zit eerst op de oogleden maar kan de dagen erna afzakken naar de bovenkaak en evolueren naar een groengele kleur.

Na een week komt u terug op consultatie om de hechtingen te verwijderen. Hierna kan het zijn dat bepaalde zones nog hard aanvoelen. Er zullen u op dat moment geschikte zalven voorgesteld worden om het litteken te verzachten.

Pas op met blootstelling aan de zon na deze ingreep. Gedurende 6 maanden wordt aangeraden de littekens en de oogcontour regio te beschermen met een geschikte zonnebescherming met factor 50+.

Het finaal resultaat mag u na en 3-tal maanden verwachten.

Verwikkelingen

Als er een goede indicatie is en de richtlijnen goed worden opgevolgd is de kans op verwikkelingen beperkt.

De zwelling, blauw-paarsverkleuring en licht ongemak behoren tot het normale verloop en zijn geen verwikkelingen.

U moet altijd de ogen goed kunnen openen en een goed zicht hebben. Is dit onmogelijk, dan verzoeken we u zo snel mogelijk met ons contact te zoeken. Buiten kantooruren biedt u zich aan op de spoedgevallendienst van ons ziekenhuis. We worden verwittigd van uw komst en komen zo nodig naar u kijken. Ook handelt u zo wanneer er druppeltjes rood bloed na de ingreep uit de wonde blijven sijpelen. Door irritatie kan het zijn dat het wit van de oogbol rood wordt. Dat heet conjunctivitis en kan u vermijden door de voorgeschreven zalf aan te brengen in de oogleden en geen contactlenzen te dragen.

Infecties zijn uiterst zeldzaam na ooglidcorrecties en kan u vermijden door de wonde droog en proper te houden. Bij vermoeden infectie neemt u contact op met ons.

De eerste dagen kan het zijn dat de ogen niet perfect symmetrisch lijken, doordat het ene oog vlugger ontzwellt dan het andere. We benadrukken dat bovengenoemde zaken eerder uitzonderlijk zijn en in de meerderheid van de gevallen deze ingreep relatief eenvoudig is, met een vlug herstel tot gevolg.

Bij vragen of opmerkingen staan we ter beschikking voor u tijdens onze spreekuren.



Plastisch chirurgen



Dr. L. Lefèvre



Dr. G. Van Eeckhout

Secretariaat Plastische Heelkunde

Tel 053 72 43 76

info@plast-chirurgie.be

<http://www.plast-chirurgie.be>

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Campus Asse

Bloklaan 5, 1730 Asse

Campus Ninove

Biezenstraat 2, 9400 Ninove



Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 19/02/2019

Goedgekeurd door dokter Lefèvre



Plastische Heelkunde

Aalst - Asse - Ninove