

LAAGSTAND/HANGEND BOVENOGLID: Ptosis

Wat is het?

Als de spier die het bovenooglid omhoog trekt niet goed functioneert, ontstaat er een laagstand van het bovenooglid. De lidspleet wordt kleiner waardoor er minder oogwit zichtbaar is.



Oorzaken

Aponeurogene of involutionele ptosis

Bij oudere mensen is dit de meest voorkomende vorm van ptosis. Bij deze aandoening functioneert de spier wel goed, maar is de pees van de levatorspier verslapt of raakt de aanhechting van de levatorspier aan het ooglid los.

Dit kan ontstaan door:

- Veroudering van het weefsel waardoor verslapping plaatsvindt.
- Langdurig dragen van contactlenzen.
- Oogoperaties. Een ooglidspreader die het oog openhoudt tijdens een operatie, kan een geringe ptosis veroorzaken.
- Ernstige oogontstekingen.

Myogene ptosis

Hierbij is de functie van de levatorspier die het ooglid heft, gestoord. Dit komt onder andere voor bij een aangeboren afwijking of bij bepaalde spierziekten.

Neurogene ptosis

Hierbij werkt de zenuw die de levatorspier aanstuurt niet goed (de derde hersenzenuw). Omdat deze hersenzenuw ook de oogspieren aanstuurt, zijn er meestal meerdere afwijkingen aanwezig, zoals een afwijkende oogstand en een wijde pupil.

Mechanische ptosis

Door verlittekening, overtollige huid of ooglidzwellingen kan ook een ptosis ontstaan. Het ooglid wordt dan naar beneden gedrukt.

Symptomen

Vermoeide ogen, dichtvallen van de oogleden, beperking van het gezichtsveld aan de bovenzijde of beperking van het zicht doordat één of beide oogleden voor de pupil hangen.

Mogelijke behandelingen

Ptosiscorrectie

Indien de hangende oogleden als storend worden ervaren kan er een ptosiscorrectie worden uitgevoerd. De ptosiscorrectie vindt poliklinisch plaats en duurt zeker 60 minuten. U krijgt eerst druppels die het oogoppervlak verdoven. Vervolgens wordt de huid gedesinfecteerd en wordt er met stift aangetekend waar het sneetje in het ooglid gemaakt moet worden. De tweede verdoving vindt plaats door een aantal injecties onder de huid te geven, deze injecties kunnen gevoelig zijn.

Nadat de huid geopend is, wordt een hechting geplaatst door de bovenzijde van de bindweefselplaat in het ooglid (tarsus) en door de pees van de spier (levatorspier). Deze hechtingen worden geknoopt. Om te beoordelen of de hoogte van het bovenooglid juist is, wordt de patiënt tijdens de operatie beoordeelt door de oogarts of de ooglidstand goed is voordat de hechting definitief vastgezet wordt. De patiënt moet dan de ogen openhouden zodat de oogarts kan beoordelen of de stand goed is. Vervolgens wordt de huid met niet-oplossende hechtingen gesloten. Het littekentje dat hierbij ontstaat komt in de natuurlijke ooglidplooi te liggen, waardoor deze niet zichtbaar is als u uw ogen open heeft.

Direct na de ingreep krijgt u ongeveer 15 minuten een koelbril op, dit voorkomt de ergste zwelling. Desondanks zal in de eerste weken nog sprake zijn van zwelling van de oogleden en zult u bloeditstoringen rond de ogen hebben. De koelbril krijgt u van ons mee. Dit hoeft u zelf niet aan te schaffen.

Welke resultaten kunt u verwachten van de behandeling?

Door de ptosiscorrectie zijn de oogleden een stukje hoger komen te staan waardoor er meer licht in het oog valt en het beeld vaak helderder is. Daarnaast kunt u ervaren dat het gezichtsveld vergroot is. Verder zal het vermoeide ogen gevoel verminderen of zelfs verdwijnen.

Mogelijke complicaties

Evenals bij andere operaties kunnen zich een aantal bijwerkingen en complicaties voordoen. Complicaties zijn echter zeldzaam en het eindresultaat is vrijwel altijd goed. Hieronder noemen wij een aantal mogelijke problemen die kunnen ontstaan na een ptosiscorrectie.

Overcorrectie, ondercorrectie en contourverschil

Ook na een zorgvuldig uitgevoerde operatie kan het voorkomen dat er sprake is van een ondercorrectie (het ooglid staat nog steeds te laag) of een overcorrectie (het ooglid staat te hoog) van de oogleden. Dit kan ontstaan doordat de hoogte van het ooglid tijdens de operatie moeilijk te beoordelen is omdat het weefsel is opgespoten met verdovingsvloeistof. Ook een geringe bloeding kan soms de stand beïnvloeden. Een ondercorrectie is soms bewust gedaan omdat het oog wel moet kunnen sluiten na de ingreep. De oogarts zal dit melden. Indien teveel gecorrigeerd moet worden om de laagstand te corrigeren kan ervoor gekozen worden om niet maximaal te corrigeren zodat een uitdrogen van het hoornvlies wordt voorkomen. Een beetje ongelijkheid is overigens normaal, zowel voor als na correctie van het bovenooglid,

in principe kunt u hier geen claims aan verbinden. Mocht zich een situatie voordoen waarbij u het verschil tussen het rechter en het linker ooglid storend vindt, dan kan altijd in overleg met de behandelend oogarts worden bekeken of het mogelijk is om met een tweede operatie alsnog een voor u beter resultaat te verkrijgen.

Ontsteking

De ernst van een infectie in het geopereerde gebied wordt bepaald door het type ziekteverwekker en de snelheid waarmee een adequate infectiebestrijding wordt begonnen. Indien op de juiste manier behandeld, hoeft een infectie geen negatief effect op het eindresultaat te hebben.

Littekens

Littekens zijn niet alleen het gevolg van de operatietechniek, ze zijn ook het resultaat van de reactie van de huid op de operatie. Om de genezing van littekens te bevorderen is het aan te raden om de eerste weken niet met de littekens in de zon te komen. Daarnaast heeft roken een negatief effect op wondgenezing.

Irritatie van het oog door uitdroging

Doordat het oog wijder open komt te staan, kan het sluiten van het ooglid verminderen, dit is normaal in de eerste dagen na de ingreep. Als het probleem echter blijft bestaan, kan er uitdroging van het hoornvlies optreden. Eventueel kan met kunsttranen worden gedruppeld om uitdroging van het hoornvlies tegen te gaan.

Zwelling van de oogleden en ongevoeligheid van de huid.

De ooglidcorrectie leidt tot tijdelijke verslechtering van de lymfeafvoer van de oogleden, met een zwelling tot gevolg. Tijdens de ingreep worden ook een aantal gevoelszenuwen doorgesneden, waardoor er tijdelijk een ongevoeligheid van het huidgebied kan zijn. Deze zenuwen herstellen zich weer na een aantal maanden.

Cysten

Op de plek waar met de hechtnaald door de huid gestoken is, kunnen zich soms kleine gele bobbeltjes (inclusiecysten) ontwikkelen. Deze verdwijnen in de meeste gevallen spontaan.

Een uitpuilend oog door nabloeding

Zeer zeldzaam kan er na een ptosiscorrectie een bloeding in de oogkas optreden. Dit is een zeer ernstige complicatie die zelfs kan leiden tot blindheid.

Wanneer u last krijgt van een uitpuilend oog en/of verminderd zicht, neemt u dan direct contact op.

Instructies voor thuis voorafgaand aan de behandeling

Bij gebruik bloedverduuners:

- Gebruikt u medicijnen waarvoor u gecontroleerd wordt bij de trombosedienst (acenocoumarol, fenprocoumon, warfarine) dan moet u contact opnemen met de

trombosedienst. Zij weten precies hoe te handelen in geval van een ingreep, dit zal per middel verschillend zijn, en hangt af van de reden waarom u deze antistolling gebruikt

- Gebruikt u medicijnen met acetylsalicylzuur (aspirine, ascal), dabigatran, apixaban of rivaroxaban, dan dient u deze medicatie i.o.m. de huisarts of specialist die dit medicijn voorschrijft 7 dagen voor de ingreep te stoppen. Als u niet met deze medicatie mag stoppen, bespreek dit dan zo snel mogelijk met de oogarts
- Gebruikt u andere bloedverdunners, zoals clopidogrel (Plavix, Clopid), prasugrel (Efient) of ticagrelor (Brilique), dan dient u contact op te nemen met de specialist die dit medicijn voorschrijft. Meestal moet de ingreep worden uitgesteld tot na de datum dat u weer mag stoppen met deze medicijnen.

Op de dag van de ingreep vragen wij u schone, makkelijk zittende kleding aan te trekken en geen make-up te dragen, ook geen dagcrème en nagellak. Uit hygiënisch oogpunt vragen wij u de haren te wassen. Laat u uw waardevolle spullen, zoals bijvoorbeeld sieraden, zoveel mogelijk thuis. Voor hetgeen u op de operatiedag wel bij u heeft, zijn kluisjes aanwezig.

Instructies voor begeleiding, opvang en vervoer

Wanneer u een ooglidcorrectie ondergaat is het verstandig iemand mee te nemen om u te begeleiden. Na de behandeling zullen de ogen niet worden afgedekt maar de oogleden zullen wel gezwollen zijn, hetgeen invloed kan hebben op het zicht. Mocht u met de auto komen dan is het noodzakelijk iemand mee te nemen die u naar huis kan rijden. Direct na de behandeling mag u namelijk niet zelf autorijden.

Instructies voor thuis na de behandeling

De eerste 48 uur na de ingreep is het verstandig om de ogen regelmatig met een koelbril te koelen om zwelling en verkleuring verder tegen te gaan. De eerste week zijn de oogleden vaak flink blauw, waarbij de bloeduitstortingen kunnen uitzakken in de onderoogleden. Na twee weken is in de meeste gevallen het grootste deel van de zwelling verdwenen.

De eerste drie dagen na de ingreep dient u activiteiten waarbij druk op het hoofd en ogen ontstaat, bijvoorbeeld zwaar tillen en sporten, te vermijden. Dit om nabloedingen te voorkomen. Ook wordt u aangeraden de eerste week de oogleden niet nat te maken, geen oogmake-up te gebruiken en de contactlenzen niet te dragen.

De huid rondom de ogen is de eerste weken extra gevoelig voor zonlicht, hierdoor kunnen er verkleuringen van het litteken optreden. Vermijd direct zonlicht en gebruik een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor.

Hechtingen verwijderen

De hechtingen worden een week tot 10 dagen na de ingreep verwijderd en zes weken na de ingreep krijgt u nog een controleafspraak om het uiteindelijke resultaat van de operatie te beoordelen.

Als u besluit zich te laten behandelen

Het is mogelijk dat u aan uw behandelend arts heeft aangegeven dat u bedenktijd wilt hebben om te besluiten of u zich wilt laten behandelen en/of welke behandelingen u wenst te ondergaan. Als u heeft besloten om u te laten behandelen of als u nog vragen heeft, wilt u dan telefonisch contact opnemen met onze medewerkers. Indien nodig zullen zij een extra consult voor u afspreken bij u behandelend arts.

Vragen en/of klachten

Niet alle informatie in deze folder is noodzakelijk op u van toepassing. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan aan uw oogarts, physician assistent, optometrist of orthoptist.

Op onze website vindt u meer informatie over de behandelingen die wij uitvoeren, maar ook informatie over onze medewerkers en ons privacyreglement. Voor vragen en/of klachten kunt u altijd telefonisch, per e-mail of via het contactformulier op onze website contact met ons opnemen. Onze medewerkers staan voor u klaar en geven deskundig antwoord op al uw vragen.

Een onafhankelijke klachtenfunctionaris bemiddelt bij onvrede of klachten. Mocht u niet tevreden zijn met de manier waarop wij uw klacht hebben behandeld, dan heeft u de mogelijkheid om uw klacht in tweede instantie aan een onafhankelijke geschillencommissie voor te leggen. Het Oogcentrum is aangesloten bij de geschillencommissie van Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN). Meer informatie over deze geschillencommissie kunt u vinden op: zkn.nl/consumenten/over-zkn/geschillencommissie

Veiligheid

Een veilig verblijf voor iedereen in het Oogcentrum is voor ons een topprioriteit. Om uw veiligheid te waarborgen vragen wij u de instructies van de medewerkers van het Oogcentrum nauwgezet op te volgen. Onze medewerkers kennen de risico's.

Heeft u zich tijdens uw verblijf in het Oogcentrum op enig moment onveilig gevoeld of bent u een situatie tegengekomen die voor u of anderen in het Oogcentrum gevaarlijk kan zijn? U helpt ons door dat aan ons te melden. U kunt dat ter plekke melden aan iedere medewerker van het Oogcentrum of achteraf telefonisch, per brief of per e-mail. Wij bespreken alle meldingen en nemen de mogelijke maatregelen om gevaarlijke situaties op te lossen.

Oogcentrum Noordholland beschikt over de "Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld". Dit betekent dat een medewerker van Oogcentrum Noordholland bij het signaleren van dergelijke signalen volgens een vastgesteld stappenplan te werk gaat en mogelijk hulp biedt aan het slachtoffer of een melding doet bij "Veilig Thuis".

Bereikbaarheid

Oogcentrum Noordholland

Gildestraat 10

1704 AG Heerhugowaard

Telefoonnummer 088-9191800

Openingstijden ma-vr 8.00-16.30 uur

Voor spoedgevallen zijn wij 24 uur per dag bereikbaar op telefoonnummer 088-9191800.

Toetst u voor spoedgevallen buiten werktijden een 9 in. U wordt dan doorverbonden met één van de oogartsen van het Oogcentrum of met het Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk, waarmee wij een samenwerkingsverband hebben.

www.oogcentrumnoordholland.nl

info@oogcentrumnoordholland.nl