



MITTSU

### *Informatiebrochure Ooglidcorrectie*

*“Ik kijk tegen mijn oogleden aan, vooral ‘s avonds..”*

*“Mijn ogen plakken en tranen..”;*

*“Ik moet ze met mijn vingers open duwen, dat voelt veel fijner..”*

*“Ik zie er moe en niet uitgeslapen uit..”;*

*“Ik heb van die donkere wallen onder mijn ogen..”*

*“Mijn onderoogleden staan af, mijn ogen zijn continue geïrriteerd.”*

*“Het vetweefsel van mijn konen is gezakt en mijn onderoogleden missen volume en zien wat hol”.*

Versie 02-2021 , Copyright 2019, Auteurs: dr. Frank Niessen en Belinda Roerig

MITTSU INSTITUTE | Achillesstraat 85 | 1076 PX Amsterdam | T +31 (0)20 341 20 01 | E [info@mitsu-institute.com](mailto:info@mitsu-institute.com)  
KvK 70519269 | AGB 900641

**Inhoud**

Benieuwd naar welk resultaat je ongeveer kunt verwachten?..... 3  
Vorbereiding..... 3  
De operatie..... 3  
Na de operatie..... 5  
Het resultaat..... 6  
Mogelijke complicaties/ mogelijke operatie risico's..... 6  
Heb je vragen?..... 6



### Waarom een ooglidcorrectie?

Heb je last van hangende oogleden, tranende ogen, een vermoeid of droevig uiterlijk, een sombere blik?

Dit zijn veelgehoorde klachten van mensen die een ooglidcorrectie overwegen.

Bij een boven- of onderooglidcorrectie wordt een teveel aan huid en ander weefsel weggenomen, of wordt weefsel verplaatst. Tevens kan de vorm van het oog verfraaid worden. Zo krijg je de frisse oogopslag van vroeger terug of de gewenste oogvorm.

Ook kan via een uitgebreidere onderooglidcorrectie met suspensie van het onderliggende vet, spierweefsel en huid, een midfacelift verricht worden.

### Benieuwd naar welk resultaat je ongeveer kunt verwachten?

Klik op de volgende link: [Voor- en na foto's](#) om een beeld te krijgen van de mogelijke resultaten.

### Vorbereiding

Het is belangrijk dat je ervoor zorgt dat iemand je ophaalt na de ingreep. Je mag niet zonder begeleiding naar huis. Voordat je geopereerd wordt, moeten eerdere operaties en eventuele allergieën bekend zijn

bij je plastisch chirurg. Als je medicijnen gebruikt, geeft je plastisch chirurg aan met welke medicijnen je voor de operatie moet stoppen. Dit geldt met name voor medicijnen die de bloedstolling remmen, zoals Ascal, Sintrom en Marcoumar. Als pijnstillers kun je Paracetamol gebruiken. Zorg dat je van tevoren voldoende Paracetamol in huis hebt.

Als je besluit om een ooglidcorrectie uit te laten voeren, is het belangrijk te realiseren dat je er gedurende enige tijd niet representatief uitziet. Voor een correctie van de bovenoogleden is dit meestal rond de 7 tot 10 dagen en voor een onderooglidcorrectie 2 weken.

Ter voorbereiding van de ingreep- met als doel een meest optimale genezing- adviseren wij je aan ons Prepare-Protect-Regenerate (P2R) plan te houden. Deze is te vinden in de behandelovereenkomst. Bovendien adviseren we je coolpacks aan te schaffen (te koop bij de apotheek) of diepvrieserwtjes (te koop bij de supermarkt) om na de operatie te kunnen koelen.

Diepvrieserwten in een boterhamzakje leg je op de ogen waarop eerst een beschermende zakdoek of gaas is gelegd.

Drukkleding zoals aangegeven in het P2R plan is voor deze behandeling niet nodig.

### De operatie

De operatie vindt plaats onder plaatselijke verdoving. Dit gebeurt door middel van een aantal injecties in de oogleden met een heel dun naaldje. Hier voel je weinig tot niets van.



Door de verdoving voel je geen pijn meer, hoewel het verwijderen van eventuele vetkwabjes uit de oogkas soms een enigszins onaangenaam gevoel kan veroorzaken. De wonden worden gesloten met dunne hechtdraden die na enkele dagen tot een week al kunnen worden verwijderd. De oogleden worden afgeplakt met elastische pleister stroken die de wond steunen en zwelling tegen gaan.

In het geval van een operatie van de bovenoogleden wordt er een snede gemaakt in de plooi van het bovenooglid met indien nodig een kleine uitbreiding naar de zijkant van het oog, zodat het litteken nauwelijks zichtbaar is. Overtollig huid, spier en – indien nodig – overtollig vet wordt verwijderd.

In het geval van een ptosiscorrectie wordt er eveneens een snede gemaakt in de plooi van het bovenooglid met indien nodig een kleine uitbreiding naar de zijkant van het oog. Overtollig huid, vet én spierweefsel wordt gecorrigeerd. Bij deze ingreep wordt het spiertje dat het ooglid heft korter gemaakt.

Na een ptosiscorrectie zal in het begin het bewegen van het bovenooglid minder prettig aanvoelen. Dit kan een aantal weken aanhouden.

Bij de onderoogleden wordt bij een reguliere onderooglidcorrectie de snede gemaakt langs de rand van het onderooglid, vlak onder de wimpers, met indien nodig een kleine uitbreiding naar de zijkant van het oog. Uit de oogleden wordt een teveel aan huid, spier en vet verwijderd.

Indien het een onderooglidcorrectie skin-only betreft, wordt er enkel huid verwijderd. In sommige gevallen is tevens een suspensie nodig: ophopingen van vet onder de ogen wordt opnieuw zorgvuldig verdeeld en de grote ronde oogspier wordt omhoog aan het oogkasbot gehecht.

Bij een onderooglidcorrectie / midfacelift wordt naast een huid correctie, het spier- en vetweefsel gecorrigeerd en het verzakte vetweefsel van de konen hoger opgehecht en teruggebracht naar de originele positie.

Als de tonus van het onderooglid vrij slap is en/of de ophangbandjes uitrekken kan er een ectropion (afstaand onderooglid) ontstaan.

Op latere leeftijd wordt een ectropion meestal veroorzaakt door veroudering van het weefsel in het ooglid, waardoor horizontaal een verslapping optreedt. Hierdoor kan het onderooglid lager gaan hangen en naar buiten kantelen. Bij een operatie worden de ophangbandjes middels een oplosbare hechting via intern vastgezet op het botvlies, zodat dit goed vastgroeit en afhangende onderoogleden worden voorkomen.

Dit noemen we ook wel een cantopexie operatie.



Ook kan het nodig zijn een klein stukje uit het onderooglid te verwijderen om deze zo strakker te maken. Meestal lukt het met één operatie het onderooglid weer op zijn oorspronkelijke plaats te krijgen. Het is echter niet altijd mogelijk een perfect resultaat te behalen. Dit is mede afhankelijk van de duur van de afwijking: hoe langer de afwijking bestaat, hoe moeilijker de correctie is. Bij een langer bestaand ectropion is het slijmvlies aan de binnenzijde van het ooglid vaak rood en verdikt, hetgeen na de ingreep meestal langzaam herstelt. Het is niet altijd mogelijk een tranend oog te verhelpen.

In sommige gevallen kan een transconjunctivale benadering mogelijk zijn wanneer er geen overtollige huid is, maar alleen overtollig en uitpuilend vetweefsel. Hierbij wordt er via de binnenkant van het onderooglid een snede gemaakt en overtollig vet verwijderd/herschikt. Je ziet dan geen litteken.

Bij een reguliere onderooglidcorrectie met of zonder suspensie is het litteken is op den duur ook niet opvallend.

In het geval van een transconjunctivale benadering is het litteken volledig onzichtbaar. De specialist zal met je bespreken welke techniek voor jou geschikt is.

### Na de operatie

- Lig je enige tijd op een stoel met een coolpack op de ogen. Daarna kun je naar huis.
- Is het belangrijk dat iemand je ophaalt en begeleidt, omdat de verdoving het zicht enigszins kan vertroebelen.
- Mag je je gezicht na de operatie wassen en ook douchen, de pleisters blijven meestal goed zitten en drogen gewoon op.
- Kun je na de operatie pijn en ongemak ervaren. Je kunt tegen de pijn Paracetamol gebruiken.
- Kun je de zwelling aan het oog (de ogen) verminderen door de eerste twee dagen het gebruik van de geadviseerde Arnica en maximaal drie maal daags tien minuten coolpacks of diepvries erwtjes op de ogen te leggen. Hierbij leg je een gaasje of doekje tussen de huid en de koeling om de huid goed te beschermen. Ook raden wij aan om niet te plat te liggen, maar met het hoofd hoog op meerdere kussens te slapen. Lichamelijke inspanning en sport moet je gedurende de eerste 2 à 3 weken vermijden. Hetzelfde geldt voor zware dingen tillen en bukken.
- Probeer niet aan de pleisters te zitten na de operatie. De wond is gehecht middels een lange hechtdraad en wordt gefixeerd door de hechtpleister. Soms kunnen de uiteinden van dit hechtdraad wat irritatie geven.



Mochten de uiteinden van het hechtdraad wat buiten de pleisters steken, knip dan de hechtingen niet af. Plak er eventueel een extra pleistertje overheen om irritatie te voorkomen. Mocht de hechtpleister er af zijn gevallen, neem dan even contact met ons op.

- Mag je gedurende twee weken na de operatie geen lenzen, crème en oog make-up dragen.
- Voor de operatie ontvang je een mail met een afspraak voor de wondcontrole. Eventuele hechtingen en verbandmateriaal worden tijdens de wondcontrole afspraak verwijderd. Na de wondcontrole wordt er indien nodig een vervolgspraak gemaakt met de plastisch chirurg.
- Als zich onverwachte problemen voordoen, bijvoorbeeld wanneer er een ontsteking ontstaat, neem je contact op met ons centrum. Het noodnummer ontvang je na de operatie van ons.

#### Het resultaat

Zodra de zwelling volledig verdwenen is, kun je het resultaat goed beoordelen. Volledige symmetrie wordt uiteraard nagestreefd, maar kan nooit voor 100% gegarandeerd worden.

#### Mogelijke complicaties/ mogelijke operatie risico's

In de chirurgische bijsluiter staan alle mogelijke complicaties en operatie risico's uitgebreid beschreven. Lees deze goed door ter voorbereiding op de ingreep.

#### Heb je vragen?

Neem dan contact op met ons centrum. Tel: 020 341 20 01 of mail naar: [info@mitsu-institute.com](mailto:info@mitsu-institute.com). We informeren je graag.

