



AZ JAN PALFIJN  
GENT



# PTOSIS - HANGEND OOGLID

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

## DIAGNOSE

Het bovenooglid wordt geopend door een **spier** die vanuit de top van de oogkas naar het ooglid loopt. Deze spier heet de **levatorspier**. Een hangend ooglid bij volwassenen is meestal het gevolg van het **loskomen van de aanhechting** of het **uitrekken van de pees** van de levatorspier. De spier zelf functioneert goed, maar de positie van de ooglidrand ten opzichte van het oog is te laag. Hierdoor ontstaat een beperking van het zicht en kan je last krijgen van een dichtvallend oog, voornamelijk naar de avond toe.

## RISICOFACTOREN

De meest voorkomende oorzaken van een hangend ooglid zijn:

- ▶ **verslappen van het weefsel** door ouder worden
- ▶ langdurig **contactlenzen dragen**
- ▶ eerdere **oogoperaties** en/of ernstige **oogontstekingen** of trauma's waarbij zwelling van het weefsel van het ooglid is opgetreden
- ▶ trauma/operatie aan de **basis van de nek (Horner syndroom)**
- ▶ **spieraandoeningen**

## HOE BEHANDELEN?

Een hangend ooglid kan **operatief** verholpen worden door de spier in het ooglid **opnieuw vast te hechten en indien nodig in te korten**.

Om na te gaan of een ooglidoperatie veilig kan worden uitgevoerd, word je **vooraf onderzocht op droge ogen**. Wanneer blijkt dat je droge ogen hebt, bestaat de kans dat je na de operatie last krijgt van irritatie en zandgevoel. Soms adviseren we om de ingreep dan niet te laten doorgaan.

De operatie vindt best plaats **onder lokale verdoving** omdat tijdens de ingreep de hoogte van het ooglid moet worden beoordeeld.

## TECHNIEK OM TE OPEREREN

Er zijn 3 mogelijke technieken om te opereren: een uitwendige, een inwendige techniek en één met een silicone draad.

### Correctie met uitwendige techniek

Bij een uitwendige techniek wordt er een **sne** gemaakt aan de **buitenkant** van het ooglid. Nadat de huid geopend is, wordt de aanhechting van de pees van de levatorspier gezocht en losgemaakt van de bindweefselplaat in het bovenooglid. Tijdens de operatie merk je dat er licht door het ooglid heen schijnt. Met een oplosbare hechting wordt de pees van de levatorspier vastgehecht aan de bindweefselplaat. De oogarts zal tussentijds vragen om jouw oog te openen, zodat hij/zij de hoogte van het ooglid kan beoordelen. De wond wordt gesloten met een doorlopende hechting. We gebruiken hiervoor geen zelfoplossend hechtmateriaal, omdat het dan langer duurt vooraleer het litteken mooi genezen is. De hechting zal na 7 tot 10 dagen verwijderd worden.

### Correctie met inwendige techniek

Bij een inwendige techniek wordt een **sne** gemaakt aan de **binnenzijde** van het ooglid. De voordelen zijn dat er **geen uitwendig zichtbaar litteken** is en de operatietijd korter is. De behandeling is minder geschikt bij een sterk hangend ooglid of een groot teveel aan huid. Nadat het ooglid is verdoofd, worden aan de binnenzijde klemmetjes geplaatst. Er wordt een doorlopende hechting geplaatst en de spier wordt ingekort. De hechting wordt door de huid naar buiten gevoerd en op 2 plaatsen gefixeerd met steristrips. Deze operatie kan bij angstige patiënten onder algemene verdoving worden uitgevoerd.

### Frontalis suspensie met silicone sling

Wanneer het bovenooglid erg slecht beweegt, bijvoorbeeld bij kleine kinderen of bij bepaalde spieraandoeningen, wordt de techniek van frontalis suspensie toegepast. Bij die operatie worden er 2 sneetjes gemaakt in het bovenooglid en 3 sneetjes in het voorhoofd. Via deze sneetjes wordt een **silicone bandje** ingebracht dat zorgt voor een **verbinding tussen het voorhoofd en het bovenooglid**. Een frontalis suspensie kan ongedaan gemaakt worden door het bandje door te knippen. Ook kan het herhaald worden met een nieuw bandje, waarbij het oude bandje dan (indien nodig) verwijderd wordt. Het nadeel is dat deze bandjes soms door de onderhuidse weefsels snijden. Soms is een heringreep nodig na maanden of jaren.

## GEBRUIK VAN BLOEDVERDUNNENDE MEDICIJNEN

Als je **bloedverdunners** neemt, worden deze best in overleg met de arts tijdelijk gestopt of aangepast. Dan vermindert de kans op bloedingen.

**Pijnstillers** zoals Ibuprofen, Diclofenac, Aspirine... worden best op vooraf tijdelijk gestopt.

## VOORBEREIDING VOOR DE OPERATIE

- ▶ Wij raden aan om 2 uur voor de operatie thuis 2 pillen paracetamol 500mg in te nemen. Hierdoor voel je mogelijk minder van de verdovingsprikjes.
- ▶ Je kan vooraf gewoon eten en drinken. **Je hoeft niet nuchter te zijn.**
- ▶ Als je erg zenuwachtig bent voor de operatie kan je dit melden aan de verpleegkundige bij aankomst in het ziekenhuis. Je krijgt dan een rustgevend tabletje.

## TIJDENS DE OPERATIE

De operatie gebeurt in **dagopname**. Tijdens de operatie lig je in een verstelbare stoel. Je krijgt een **verdovingsdruppel** in beide ogen. Dat prikt even. Vervolgens worden de ogen **gedesinfecteerd**. Nadien wordt **met een stift de plaats van de insnede** bepaald. Hierna krijg je plaatselijke **verdovingsprikken**, te vergelijken met verdovingsprikken bij de tandarts. Na de verdoving zal je weinig tot niets meer voelen. Je krijgt **steriele doeken** over je heen. Jouw gezicht blijft vrij.

## NA DE OPERATIE

- ▶ De dag van de operatie blijf je best rustig.
- ▶ Je hebt achteraf **weinig pijn**. Als je toch pijn hebt, mag je **paracetamol** nemen.
- ▶ De zwelling van het ooglid kan beperkt worden door te **koelen met ijs**. Hiervoor krijg je een ijsbril mee. Leg dit niet direct op de huid van het ooglid, maar altijd met een tussenlaag van een dubbelgevouwen tissue of zakdoek.
- ▶ **Vermijd wrijven** in de wonde of het aanraken van de steristrips.
- ▶ We adviseren om 2 weken lang **geen intensieve sporten** te beoefenen en op te passen met bukken, tillen en persen.

- ▶ Als je een operatie via de buitenzijde van het bovenooglid heeft gehad, raden we aan **de wonde vet te houden** na het verwijderen van de hechtingen. Dit kan met vaseline of met litteken crème om jeuk en irritatie te verminderen.
- ▶ Bij de inwendige techniek is het ontzettend belangrijk dat **de steristrips droog blijven!**
- ▶ **Probeer roken te beperken of stoppen.** Dit heeft een nadelig effect op de wondgenezing.
- ▶ De hechtingen worden na 7 tot 10 dagen verwijderd.

## COMPLICATIES

- ▶ **Blaauwe plekken** na de operatie verschillen van persoon tot persoon en zijn afhankelijk van het gebruik van bloedverdunnende medicatie. Meestal zijn er slechts beperkte blauwe plekken. Soms zakken de blauwe plekken uit in het onderooglid en treedt er tijdelijk een zwelling op van het onderooglid.
- ▶ Wanneer er na de operatie een **bloeding uit de wond** optreedt, kan je met een propere zakdoek of gaasje gedurende een kwartier tegen de wond drukken. Hierdoor stopt de bloeding meestal. Indien dit niet het geval is, neem je contact met ons op.
- ▶ Het oog kan de eerste week na de operatie 's ochtends **dichtgeplakt** zitten. Dit wijst niet op een infectie. Je kan jouw ogen schoonmaken door te deppen met een vochtig gaasje (Ilast®, Blephaclean®, Kamillosan® etc.).
- ▶ Na de operatie kunnen klachten ontstaan van **irritatie, last van het licht en een zandgevoel**, meestal doordat het oog de eerste paar dagen niet helemaal sluit. Om uitdroging te voorkomen, kan je kunsttranen of een ooggel gebruiken. Indien je ook pijn krijgt aan het oog, neem dan contact met ons op.
- ▶ **Ongevoeligheid:** De huid in de ooglidrand is gedurende enige maanden minder gevoelig. Het normale gevoel komt geleidelijk aan terug.
- ▶ Waar de hechtingen zitten, kunnen soms kleine **met vocht gevulde blaasjes (cysten)** ontstaan. Deze verdwijnen na het verwijderen van de hechtingen.
- ▶ Sommige mensen hebben een geleidelijk **verloop in de kleur van de huid in de oogleden**. Normaal valt dit niet op. Wanneer er een deel van de huid verwijderd wordt, kan het zijn dat dit **kleurverschil** duidelijk te zien is.
- ▶ Een zeer zeldzame maar toch ernstige complicatie na een ooglidoperatie is een **bloeding in de oogkas. Wanneer je na een ooglidoperatie een uitpuilend oog krijgt, of slechter gaat zien, neem dan onmiddellijk contact op!** Zo'n bloeding kan namelijk op de oogzenuw drukken en blindheid veroorzaken.

## RESULTAAT

Het duurt ongeveer 3 maanden tot alle zwellingen verdwenen zijn en het eindresultaat goed te beoordelen is. In het algemeen is met de correctie **geen volledige symmetrie** te bereiken maar wel een zeer sterke verbetering.

Soms is een nieuwe operatie nodig bij een ondercorrectie (het ooglid staat nog altijd te laag) of bij een overcorrectie (het ooglid staat te hoog).

Bij patiënten met één hangend ooglid bestaat de kans dat ook het andere bovenooglid gaat hangen. Dit komt doordat de spieren in beide bovenoogleden samen worden aangestuurd vanuit de hersenen.

Door een hogere positie van het bovenooglid kunnen een teveel aan huid en rimpels ontstaan. Dit probleem kan later met een ooglidcorrectie worden opgelost. Tevens kan de wenkbrauw wat lager gaan staan doordat er geen neiging meer is om te fronsen.

## VRAGEN?

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen, dan kan je ze steeds stellen bij jouw volgende afspraak. Je kan de dienst oogheelkunde van AZ Jan Palfijn Gent bereiken op het algemeen telefoonnummer: 09 224 71 11.

*Bron: met dank aan Het Oogziekenhuis Rotterdam*





**AZ JAN PALFIJN  
GENT**

**Meer inlichtingen  
Dienst Oogziekten  
T +32 (0)9 224 87 95**

Watersportlaan 5 - 9000 Gent  
T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42  
info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be