



oogcentrum
noordholland

Informatie over:

Laagstand of hangend bovenooglid (ptosis)

oogcentrumnoordholland.nl

Wat is ptosis?

Wanneer de spier die het bovenooglid optilt niet goed werkt, hangt één of hangen beide bovenoogleden lager dan normaal. Hierdoor wordt de oogopening kleiner en is er minder van het oog zichtbaar. Deze aandoening heet ptosis.

Oorzaken

Aponeurogene of involutionele ptosis

Dit is de meest voorkomende vorm van ptosis bij volwassenen. De spier, die het ooglid optilt, werkt meestal nog goed, maar de pees van deze spier is uitgerekt of deels losgeraakt van het ooglid.

Mogelijke oorzaken zijn:

- natuurlijke veroudering van het weefsel;
- langdurig dragen van contactlenzen;
- eerdere oogoperaties, waarbij een ooglidspreider is gebruikt;
- ernstige oogontstekingen.

Myogene ptosis

Hierbij is de spier die het ooglid optilt onvoldoende ontwikkeld of werkt minder goed. Dit kan vanaf de geboorte aanwezig zijn of ontstaan door bepaalde spierziekten.

Neurogene ptosis

Het ooglid wordt opgetild door een spier, die aangestuurd wordt door een zenuw. Als deze zenuw niet goed functioneert, kan een hangend ooglid ontstaan. Vaak zijn er dan ook andere klachten aanwezig, zoals een afwijkende stand van het oog of een wijde pupil.

Mechanische ptosis

Een ooglid kan ook naar beneden worden gedrukt door littekenvorming, overtollige huid van het bovenooglid of een zwelling van het ooglid.

Symptomen

Mensen met ptosis kunnen last hebben van:

- vermoeide of zware ogen;
- het gevoel dat de oogleden dichtvallen;
- een beperking van het gezichtsveld aan de bovenkant;
- verminderd zicht doordat het ooglid deels voor de pupil hangt.

Behandeling van ptosis

Als een hangend bovenooglid als storend wordt ervaren, kan een ptosiscorrectie worden uitgevoerd.

De ingreep vindt poliklinisch plaats en duurt ongeveer 60 minuten. Eerst krijgt u verdovende oogdruppels. Daarna wordt de huid rondom het oog gedesinfecteerd en tekent de oogarts af waar de snede moet worden gemaakt. Vervolgens krijgt u een plaatselijke verdoving met enkele injecties in het ooglid. Deze prikjes kunnen gevoelig zijn.

Via een kleine opening in het bovenooglid versterkt de oogarts de pees van de spier die het ooglid optilt. Tijdens de operatie wordt de stand van het ooglid gecontroleerd. Daarom zal de oogarts u vragen uw ogen open te doen, zodat de hoogte van het ooglid goed beoordeeld kan worden.

Aan het einde van de ingreep wordt de huid gesloten met niet-oplossende hechtingen. Het littekentje komt in de natuurlijke ooglidplooï te liggen en is daardoor meestal nauwelijks zichtbaar.

Direct na de ingreep krijgt u ongeveer 15 minuten een koelbril op. Dit helpt om de zwelling te verminderen. Ondanks het koelen kunnen de oogleden de eerste weken nog gezwollen zijn en kunnen rondom de ogen blauwe plekken ontstaan. De koelbril krijgt u mee naar huis.

De hechtingen worden 7 tot 10 dagen na de ingreep verwijderd. Ongeveer 6 weken na de ingreep komt u terug voor controle. Tijdens deze controle beoordeelt de oogarts het uiteindelijke resultaat van de behandeling.

Welk resultaat kunt u verwachten van de behandeling?

Door de ptosiscorrectie komen de oogleden hoger 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 en kan het gevoel van vermoeide ogen verminderen of zelfs verdwijnen.

Vorbereiding op de behandeling

Bloedverdunners

Gebruikt u bloedverdunners? Bespreek dit altijd vooraf.

Via de trombosedienst

Gebruikt u Acenocoumarol, Fenprocoumon of Warfarine? Neem dan contact op met de trombosedienst. Zij geven aan hoe u uw medicatie rondom de ingreep moet gebruiken.

Andere bloedverdunners

Gebruikt u Acetylsalicylzuur (Aspirine, Ascal), Dabigatran, Apixaban of Rivaroxaban? Overleg dan met uw huisarts of specialist. Meestal moet het gebruik van deze medicatie tijdelijk worden gestopt. Doe dit nooit op eigen initiatief. 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)? Neem dan contact op met de specialist die dit medicijn heeft voorgeschreven. Soms moet de operatie worden uitgesteld.

Voorafgaand aan de behandeling

Wij vragen u om op de dag van de behandeling:

- uw haren vooraf te wassen;
- schone en comfortabele kleding te dragen;
- geen dagcrème of make-up te dragen;
- geen nagellak te dragen.

Laat uw waardevolle spullen en sieraden bij voorkeur thuis. Voor spullen die u mee moet nemen, zijn kluisjes aanwezig.

Begeleiding en vervoer

U mag na de behandeling niet zelf autorijden. Wij adviseren u daarom om op de dag van de behandeling iemand met u mee te nemen. Na de behandeling zijn de ogen niet afgedekt, maar de oogleden zijn vaak gezwollen. Hierdoor kan uw zicht tijdelijk verminderd zijn.

Instructies voor thuis na de behandeling

In de eerste week kunnen de oogleden flink gezwollen en blauw zijn. Bloeduitstortingen kunnen uitzakken naar de onderoogleden. Na ongeveer 2 weken is het grootste deel van de zwelling meestal verdwenen.

Koelen

Koel de oogleden gedurende de eerste 48 uur regelmatig met de meegegeven koelbril. Dit helpt om de zwelling en blauwe plekken te beperken.

Rustig aan doen

Vermijd de eerste 3 dagen activiteiten die de druk in het hoofd verhogen, zoals zwaar tillen, bukken en intensief sporten. Hiermee vermindert u de kans op een nabloeding.

Oogleden beschermen

Tijdens de eerste week adviseren wij om de oogleden niet nat te maken, geen oogmake-up te gebruiken en geen contactlenzen te dragen.

Zonlicht vermijden

De huid rondom de ogen is na de operatie extra gevoelig voor zonlicht. Bescherm de huid daarom goed met een zonnebril en een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor.

Risico's en complicaties

Zoals bij iedere operatie kunnen ook bij een ptosiscorrectie complicaties optreden. Ernstige complicaties zijn zeldzaam en het eindresultaat is vrijwel altijd goed.

Overcorrectie of ondercorrectie

Ondanks een zorgvuldig uitgevoerde operatie kan het voorkomen dat het ooglid nog iets te laag staat (ondercorrectie) of juist te hoog staat (overcorrectie).

Tijdens de operatie kan de exacte ooglidhoogte soms lastig te beoordelen zijn door de verdoving en eventuele zwelling. Soms kiest de oogarts er bewust voor het ooglid iets minder hoog te plaatsen, zodat het oog na de operatie nog goed kan sluiten en het hoornvlies niet uitdroogt.

Een lichte ongelijkheid tussen beide oogleden is niet ongebruikelijk, zowel vóór als na de operatie.

Als u na herstel niet tevreden bent over het verschil tussen beide oogleden, kan samen met de oogarts worden besproken of een aanvullende correctie mogelijk is.

Ontsteking

Een ontsteking van de wond is zeldzaam, maar kan voorkomen. Bij tijdige behandeling heeft dit meestal geen invloed op het uiteindelijke resultaat.

Littekens

De manier waarop een litteken geneest verschilt per persoon. Om littekens zo mooi mogelijk te laten genezen, is het belangrijk de eerste weken direct zonlicht te vermijden. Ook roken kan de wondgenezing negatief beïnvloeden.

Droge of geïrriteerde ogen

Na de operatie staat het oog verder open. Hierdoor kan het ooglid mogelijk tijdelijk minder goed sluiten. Dit is normaal in de eerste dagen na de ingreep.

Als het oog onvoldoende sluit, kan het oog droog of geïrriteerd aanvoelen. Kunsttranen kunnen dan verlichting geven.

Zwelling en tijdelijk verminderd gevoel

Na de operatie kunnen de oogleden gezwollen zijn. Ook kan de huid rondom het oog tijdelijk minder gevoelig aanvoelen. Dit komt doordat kleine gevoelszenuwen tijdens de operatie worden beïnvloed.

Deze klachten verdwijnen meestal geleidelijk in de maanden na de ingreep.

Kleine cysten

Soms ontstaan er kleine gele bultjes op de plaatsen waar de hechtingen hebben gezeten. Deze verdwijnen meestal vanzelf.

Een uitpuilend oog door nabloeding

Een bloeding achter het oog is een zeer zeldzame maar ernstige complicatie. In uitzonderlijke gevallen kan dit leiden tot blijvende schade aan het gezichtsvermogen.

Wanneer neemt u met spoed contact met ons op?

Neem direct contact met ons op als u na de operatie:

- merkt dat uw oog uitpuilt;
- plotseling slechter gaat zien;
- ernstige pijn rond het oog krijgt.

Uw vragen

Heeft u nog vragen, maakt u zich zorgen of ontstaan er problemen? Neem dan contact met ons op.

Bereikbaarheid

Openingstijden:

- maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur.
- zaterdag alleen op afspraak.

Telefonisch bereikbaar:

- maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur.

Voor spoedgevallen zijn wij 24 uur per dag bereikbaar. 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.



Adres:

Oogcentrum Noordholland
Gildestraat 10
1704 AG Heerhugowaard

Telefoon:

088 - 91 91 800 (ook voor spoed)

Emailadres:

info@oogcentrumnoordholland.nl

Website:

oogcentrumnoordholland.nl