

PTOSISCORRECTIE

Inleiding

Ptosis is een hangend bovenooglid. Bij ptosis werkt de oogspier die het ooglid omhoog trekt niet goed. Hierdoor ziet u minder goed. Ook voelt het ooglid zwaar en is kijken vermoeiend.

Er zijn verschillende oorzaken voor ptosis:

- het ontstaat bij het ouder worden,
- wanneer u lange tijd contactlenzen draagt,
- bij een spierziekte of zenuwafwijking (dit is zeldzaam),
- het is aangeboren,
- na meerdere oogoperaties.

Bij duidelijke klachten kan een operatie helpen. Deze operatie heet een ptosiscorrectie. We doen in het UMCG de operatie alleen als het medisch noodzakelijk is. Alleen dan vergoedt uw zorgverzekeraar de operatie. Uw oogarts vraagt toestemming aan uw zorgverzekeraar. U hoeft daarvoor zelf niets te doen.

De operatie kan op verschillende manieren:

- via de buitenkant van het ooglid (*externe levatorplicatie*),
- via de binnenkant van het ooglid (*Fasanella-Servat*),
- met een bandje om het ooglid op te tillen (*frontalis suspensie*).

Welke operatie het meest geschikt is verschilt per persoon en hangt onder andere af van de mate van ptosis en heffunctie van het ooglid. Wanneer de ptosis gering is en de heffunctie goed, kan worden gekozen voor een Fasanella-Servat. Bij een matige ptosis met een nog redelijk goede heffunctie is een externe levatorplicatie een goede optie. Indien de heffunctie slecht is, wordt vaak gekozen voor een frontalis suspensie.

Wat u moet weten

Voor de operatie

Als u bloedverdunners gebruikt, dan moet u daar voor de operatie mee stoppen. U arts vertelt u wanneer te stoppen en wanneer u weer met de bloedverdunners kunt starten.

U mag geen make-up, gezichtscrème of nagellak gebruiken en geen sieraden dragen op de dag van de operatie.

U kunt niet zelf autorijden na de operatie. Vraag van tevoren iemand die u na de operatie naar huis kan brengen.

Rond de operatie

Voor de operatie krijgt u paracetamol en verdovende oogdruppels.

In de behandelkamer ligt u op een behandelstoel. Het ooglid wordt verdoofd d.m.v. een injectie met verdovingsvloeistof. U krijgt een steriele doek om het hoofd. Uw gezicht blijft vrij. Als het ooglid goed verdoofd is, beginnen we met de operatie.

Na de operatie

Na de operatie kunt u in de nazorgruimte nog even bijkomen. Als het goed met u gaat, kunt u daarna weer naar huis. U krijgt informatie over leefregels en instructie over oogdruppels en/of oogzalf.

Bij een operatie via de binnenkant van het ooglid krijgt u een bandagelens (een soort contactlens) en druppels voorgeschreven. Bij een operatie via de buitenkant van het ooglid krijgt u oogzalf voorgeschreven.

Na ongeveer een week komt u terug voor een controle. Als u niet-oplosbare hechtingen heeft, worden die tijdens deze afspraak verwijderd.

Risico's en verwachtingen

Klachten die vaak voorkomen:

- Een blauw ooglid. Dit komt vaak voor en gaat vanzelf weer over.
- Lastig het oog volledig dicht krijgen. Hierdoor kunt u droge ogen krijgen. Meestal gaat dit na een paar weken vanzelf over.

Bij elke operatie kunnen er achteraf problemen zijn. Ook als de operatie zelf goed is gegaan. Mogelijke problemen zijn:

- Nabloeding van de wond
- Opnieuw een hangend ooglid
- Niet mooie littekens en infecties (zeldzaam)
- Ophoping van bloed in de oogkas, waardoor de oogzenuw bekneld kan raken (zeer zeldzaam, maar kan leiden tot blindheid als het niet snel behandeld wordt)

Wanneer bellen? Bel ons na de operatie als:

- De nabloeding niet stopt, ook niet nadat u een half uur een schone opgerolde theedoek stevig tegen uw wond heeft gedrukt
- U steeds meer pijn krijgt
- Het ooglid steeds roder, warm of hard wordt
- Het oog gaat uitpuilen

Druppelschema na de operatie voor het geopereerde oog

U gaat door met uw eventuele eigen oogdruppels in beide ogen. De druppels of zalf in onderstaand schema komen er in verband met de operatie bij. Houd 2 minuten tussen de oogdruppels als u nog andere druppels gebruikt.

Een X in het schema betekent 1 druppel of 1x zalven.

De dag na de operatie begint u met één van onderstaande schema's. Het schema verschilt per operatietechniek!

Zalf aanbrengen op de wond kan met schone gewassen handen of met een wattenstokje. Oogdruppels in minims (kleine wegwerpampullen) kunt u na openen 24 uur in de koelkast bewaren (en dus een hele dag gebruiken).

externe levatorplicatie – de eerste week na de operatie			
Oogzalf	Ontbijt	Avondeten	Voor de nacht
dexamethason/ tobramycine (Tobradex)	x		x

Fasanella-Servat – de eerste 3 weken na de operatie			
Oogdruppel	Ontbijt	Avondeten	Voor de nacht
ofloxacine (Trafloxal)	x	x	x

frontalis suspensie – De eerste week na de operatie						
Oogdruppel/-zalf	Ontbijt	Koffie	Lunch	Thee	Avondeten	Voor de nacht
hypromellose druppel	x	x	x	x	x	
Duratears zalf						x

Hierna kunnen de druppels overdag worden afgebouwd op geleide van de klachten. Duratears zalf doorgebruiken zolang het oog 's nachts nog niet gesloten is.

Leefregels

Houd de eerste week na de operatie rekening met het volgende:

- U kunt tot 3 dagen na de operatie 3 keer per dag maximaal 15 minuten het ooglid koelen met een coldpack. Zorg ervoor dat er altijd iets tussen het coldpack en uw huid zit, zoals een theedoek.
- Slaap met een extra kussen onder uw hoofd om de zwelling te beperken.
- Wrijf niet in het oog.
- Niet bukken of tillen.
- Niet zwemmen, sporten of naar de sauna.
- Draag geen make-up.
- Overleg met de oogarts wanneer u weer kunt autorijden en fietsen.
- U kunt wel tv kijken, lezen of op de computer werken.
- Douchen en haren wassen kan, maar voorkom dat er water in het oog of op de wond komt.

Vragen

Eventuele vragen kunt u stellen tijdens het volgende polikliniekbezoek of u kunt hiervoor bellen met de verpleegkundige. Dat kan maandag t/m vrijdag tussen 9:00 en 10:00 en tussen 13:30 en 14:30, via 050-3612503.

Bij klachten belt u met de verpleegkundige (zie hierboven). Bij spoed kunt u van maandag t/m vrijdag tussen 8:00 en 16:30 bellen met 050-3612518. Buiten deze tijden belt u naar het centrale nummer van het UMCG, 050-3616161, en vraagt u naar de dienstdoende oogarts.