

# Ooglidcorrectie

- Hangende oogleden



Oog en Welzijn  
vertrouwde zorg dichtbij

## Ooglidcorrectie

Het goed functioneren van de ogen hangt mede af van de positie en functie van de oogleden. Bovendien hebben de oogleden grote invloed op het uiterlijk. De meest voorkomende afwijking van de bovenoogleden is een teveel aan huid. Deze afwijking kan irritatie van de ogen en verslechtering van het zien tot gevolg hebben. Een operatie kan uitkomst bieden. De ingrepen kunnen in verreweg de meeste gevallen het beste door uw eigen oogarts verricht worden. Voor niet veel voorkomende of ingewikkelde operaties zal uw oogarts u zo nodig naar een in ooglidchirurgie gespecialiseerd centrum verwijzen. Veelal zal dat een academisch centrum zijn (in uitzonderlijke gevallen in combinatie met een plastisch chirurg).

## Oorzaak

De huid van de oogleden is erg dun en daardoor gevoelig voor uitrekking. Veel mensen ontwikkelen dan ook in de loop der jaren een teveel aan huid in de oogleden (mede veroorzaakt door het verdwijnen van de elastine vezels). Een gering teveel aan huid in de oogleden is alleen cosmetisch storend. Wanneer de huid echter over de ooglidrand hangt veroorzaakt dit functionele beperkingen van het bovenste gezichtsveld. Ook kan vet uit de oogkas naar voren komen door verslapping van het onderhuidse bindweefsel (dermatochalazis). Veroudering veroorzaakt soms een lagere positie van de wenkbrauw. Dit kan van invloed zijn op het resultaat van de correctie. Het kan dan noodzakelijk zijn om de wenkbrauw(en) te 'liften'.

## Operatie

Deze geschiedt onder plaatselijke verdoving. Het teveel aan huid en vet wordt verwijderd. Na de operatie sluit het oog tijdelijk wat slechter. Hierdoor kan tijdelijk een gevoel van irritatie of zanderigheid optreden. Hiervoor kan uw oogarts kunsttranen voorschrijven. Het litteken van de operatie valt weg in de huidplooi.

## Complicatie

De oogarts besteedt altijd zeer veel tijd, zorg en persoonlijk aandacht aan uw behandeling. Toch treden helaas soms complicaties op.

Een geringe asymmetrie in de hoogte van de huidplooi of de littekens kan voorkomen. Ooglidoperaties zijn in het algemeen niet gevaarlijk. Echter ook aan deze operaties is een zeker risico verbonden.

Soms komt bij een correctie van de bovenste oogleden een meer dan normale bloeduitstorting voor. Dit is meestal niet ernstig, maar het duurt wel langer voordat de oogleden er weer normaal uitzien. Ook kan het voorkomen dat u uw ogen de eerste tijd na de operatie niet geheel kunt openen of sluiten. Om de ogen te behoeden voor uitdroging kunt u via de oogarts kunsttranen verkrijgen. Door littekenreactie kan het ooglid wat gaan trekken. Meestal duurt dit een aantal weken tot maanden voordat dit helemaal over is. Littekens zijn overigens niet altijd het gevolg van de operatietechniek.

niek, ze zijn ook het resultaat van de reactie van de huid op de operatie. Sommige mensen maken van nature duidelijkere littekens dan andere. Om de genezing van littekens te bevorderen wordt het aangeraden om niet met het litteken in de zon te komen. Roken heeft ook een negatief effect op de wondgenezing. Ook kunt u last krijgen van gevoelloosheid van de oogleden of wat vochtophoping rond de ogen. Na verloop van tijd verdwijnen deze klachten vanzelf weer. In zeldzame gevallen kan een zogenaamde epitheelcyste (een holte met vocht) ontstaan in het litteken. De cyste kan chirurgisch worden verwijderd.

### **Waarschuwing**

Wanneer u merkt dat na een ooglidoperatie het oog naar voren komt of u met het oog zeer slecht gaat zien, dient u zo snel mogelijk contact op te nemen met uw oogarts.

### **Bloedverdunnende middelen**

Ooglidoperaties kunnen niet worden verricht tijdens het gebruik van bloedverdunnende middelen. Deze moeten daarom voor de ingreep gestaakt worden. Vraag uw huisarts of u bloedverdunders tijdelijk mag staken. Ook andere medicijnen kunnen invloed hebben op de operatie. Meldt u daarom de medicijnen die u gebruikt aan uw oogarts c.q. doktersassistentes.

### **Kosten**

Vanuit de basisverzekering heeft u recht op een behandeling als deze is bedoeld ter correctie van verlamde of verslachte bovenoogleden die een ernstige beperking van het zicht tot gevolg hebben of het gevolg zijn van een aangeboren afwijking of een bij de geboorte aanwezige chronische aandoening. Er is sprake van een ernstige gezichtsveldbeperking wanneer:

- de overhang minimaal 50% van de pupil bedekt terwijl u ontspannen recht vooruit kijkt en;
- het aannemelijk is dat de correctie van het bovenooglid de vermindering van het zicht oplost en;
- de beperking van het zicht tot belemmeringen in het dagelijkse functioneren leidt.

De oogarts beoordeelt of u aan bovenstaande criteria voldoet. Als dit het geval is dan sturen wij de aanvraag door naar uw zorgverzekeraar. De medisch adviseur van uw zorgverzekeraar beoordeelt of u voor vergoeding in aanmerking komt.

Wanneer de behandeling niet vergoed wordt en u toch graag behandeld wilt worden, dient u de kosten zelf te betalen. U kunt dan het beste contact opnemen met het secretariaat.

Deze folder is grotendeels tot stand gekomen onder redactie van de Commissie Patiëntenvoorlichting van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) 2014 [www.oogheelkunde.org](http://www.oogheelkunde.org)

