



Informatiefolder ectropion/entropioncorrectie OAPD

U bent ingepland voor een operatie aan uw oogleden. In deze folder vindt u nadere informatie over uw operatie en over de gang van zaken rondom uw operatie.

Wanneer u bij ons op de operatiekamer komt is het de bedoeling dat u goed op de hoogte bent van de operatie die bij u wordt verricht, maar ook dat u weet hoe de gang van zaken rondom de operatie is, de eventuele complicaties kent hoe het herstelproces verloopt. Uw verwachtingen moeten in overeenstemming zijn met de realiteit. Lees daarom deze folder aandachtig door.

Als er na het lezen van deze folder nog vragen of onduidelijkheden zijn dan horen wij dat graag vóór uw operatie. Ook als u bepaalde relevante zaken mist in deze folder vernemen wij dat uiteraard graag. Met uw aanvullingen kunnen wij de kwaliteit van de informatievoorziening verbeteren.

Ectropion: een naar buiten gedraaid onderooglid

Een ectropion is een naar buiten gekanteld onderooglid. Met het klimmen der jaren verslapt het onderooglid in horizontale richting. Hierdoor kan het lager gaan hangen en naar buiten kantelen. Een naar buiten gedraaid ooglid veroorzaakt irritatie van het oog, tranen, roodheid en gevoeligheid voor fel licht en wind. Een ectropion kan ook veroorzaakt worden door littekens of huidziekten.

Entropion: een naar binnen gedraaid onderooglid

Een entropion is een naar binnen gedraaide rand van het onderooglid. De oogharen rollen met het onderooglid mee naar binnen waardoor deze tegen het hoornvlies aan schuren. Hierdoor ontstaan pijn, roodheid, lichtgevoeligheid en een zandkorrelgevoel. Door het krassen van de oogharen kan het hoornvlies beschadigen, waardoor uiteindelijk het zicht blijvend kan verslechteren. De belangrijkste oorzaak van een entropion is meestal het gewone verouderingsproces van de huid.

Plaatselijke verdoving

De meeste ooglidoperaties kunnen goed onder plaatselijke verdoving worden uitgevoerd. Bij sommige ooglidoperaties is het zelfs beter om onder plaatselijke verdoving te opereren (i.p.v. onder narcose), omdat de operateur dan goed de vorm en stand van het ooglid kan beoordelen.

Een ooglidoperatie onder plaatselijke verdoving is niet pijnlijk. De injecties die nodig zijn voor de plaatselijke verdoving zijn wel wat pijnlijk, maar worden over het algemeen minder pijnlijk gevonden dan de verdovingsprikken bij de tandarts.

Voor ingrepen onder plaatselijke verdoving hoeft u niet 'nuchter' te zijn, u kunt dus normaal eten en drinken voor de operatie. U wordt wel vriendelijk verzocht om geen make-up te gebruiken en geen sieraden te dragen op de dag van de operatie.

De ingreep

Voordat de operatie begint, wordt de huid van het ooglid gemarkeerd met een stift en wordt de huid gedesinfecteerd met Betadine. Vervolgens wordt plaatselijk verdoofd door middel van enkele injecties.

Hierdoor ontstaat een totale gevoelloosheid en zwelling van de huid. Deze zwelling kan na de operatie ook nog aanwezig zijn, maar verdwijnt meestal snel na de ingreep. Na de plaatselijke verdoving wordt een incisie gemaakt en wordt het ectropion/entropion gecorrigeerd waardoor het ooglid zich weer in een 'normale' stand bevindt. Hierna wordt de incisie gesloten met hechtingen. Na het plaatsen van de hechtingen worden de oogleden schoongemaakt en krijgt u een verkoelend oogmasker. De operatie duurt ongeveer drie kwartier.

Na de ingreep

U krijgt geen verband op de oogleden. Wel krijgt u verzachtende antibiotica oogzalf op de hechtingen. Het is de bedoeling dat u de eerste week na de operatie de oogleden voorzichtig insmeert met deze zalf. U krijgt hiervoor na het consult bij de oogarts een recept mee, zodat u de zalf al in huis hebt vóór de operatie. Ook het verwijderen van de hechtingen na één week zal hierdoor makkelijker verlopen.

Soms komt er tijdens de operatie wat vocht, bloed of zalf in het oog. Hierdoor kunt u tijdelijk wat waziger zien. U kunt daarom beter niet zelf naar huis rijden. Wij adviseren u om u na de operatie door iemand te laten ophalen.

Doe het de eerste dag na de operatie rustig aan. Na de eerste dag kunt u alles weer doen zoals u het gewend bent. U kunt na de eerste dag gewoon douchen bijvoorbeeld. Ook is er geen enkel bezwaar tegen werken in stoffige omgeving of zwemmen.

Een infectie komt na ooglidoperaties vrijwel nooit voor. Wel kan er een geringe mate van vocht uit de wond komen. Dit is normaal en wijst niet op een infectie. Soms zorgt dit wondvocht ervoor dat de oogleden 's ochtends dichtgeplakt zitten. Dit is met een schoon, vochtig doekje eenvoudig schoon te maken. Als er onverhoopt toch een infectie van de wond optreedt, is er altijd sprake van zwelling, vaak gepaard met pijn en rode oogleden. Als dit ontstaat na de operatie is het belangrijk dat u contact opneemt met de praktijk.

Als er een korst op de wond ontstaat, kunt u dit voorzichtig met een natte schone doek of gaas weken en verwijderen.

Zwelling en blauwe plekken zijn vaak na de operatie aanwezig en nemen in de loop van de week geleidelijk af. Soms 'zakken' de blauwe plekken naar de wangen en zijn ze hierdoor langer zichtbaar. U kunt de zwelling in de eerste week verminderen door het geopereerde gebied te koelen. Hiervoor zijn speciale oogmaskers verkrijgbaar bij de drogist of apotheek. U kunt ook ijsblokjes in een boterhamzakje doen, deze dichtbinden en in een nat washandje stoppen en op de oogleden leggen. Zorg er in ieder geval voor dat het ijs niet direct contact maakt met de huid.

Er is in het algemeen geen of nauwelijks pijn na de ooglidoperaties. Mocht u toch pijn hebben na de operatie, dan is paracetamol een prima pijnstiller. Aspirine wordt afgeraden in de week na de operatie, aangezien aspirine kan leiden tot bloedingen.

Het succespercentage van de ingreep ligt ruim boven de 90%. Bij het herstel van de wond ontstaat altijd een litteken. Meestal wordt dit in de loop van enkele weken soepel en verdwijnt het langzaam.

Als er een storend litteken ontstaat is het verstandig dit pas te verwijderen na een lange periode. Het langzaam oplossen van het litteken kan soms wel een jaar duren.

Verwijderen van de hechtingen en controle na de ingreep

De hechtingen worden ongeveer één week na de operatie verwijderd. Dit is een eenvoudige handeling die geen pijn doet. Ook wordt er meestal nog een foto gemaakt van het eerste resultaat. Het duurt echter zeker 2 maanden voordat het definitieve resultaat goed te beoordelen is. Geduld is daarom soms nodig.

Bij elke operatie kunnen ongewenste bijwerkingen en complicaties optreden, al komen deze bij een entropion/entropioncorrectie weinig voor.

Een complicatie die na iedere operatie kan optreden is een nabloeding uit de wond. De behandeling hiervan is eenvoudig. Neem een schone zakdoek of gaasje en druk voorzichtig gedurende een kwartier op de wond. Meestal stopt het bloeden dan snel. Als het nabloeden niet stopt, moet u contact opnemen met de praktijk.

Een ernstige complicatie is een bloeding in de oogkas. Dit is gelukkig zeer zeldzaam, maar niet onmogelijk. Bij een bloeding in de oogkas wordt het oog naar voren gedrukt en puilt het oog uit. Dit is een acute situatie en u dient dan ook zo snel mogelijk naar de praktijk te komen. Als u van ver komt is het raadzaam om naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis of oogarts te gaan.

Op de plaatsen waar de hechtingen door de huid worden gestoken kunnen soms kleine bolletjes ontstaan. Dit zijn inclusiecysten en verdwijnen meestal spontaan.

Ook kan na de ingreep ooglidooedeem ontstaan door tijdelijke verminderde lymfe-afvoer. Dit oedeem verdwijnt geleidelijk.

Het onderooglid kan de eerste weken na de ingreep gevoelig zijn. Dit wordt geleidelijk minder. Bij ca. 2% van de geopereerde patiënten ontstaat een overcorrectie; het ooglid staat na de operatie niet in de gewenste stand. Dit geneest meestal na ongeveer 6 weken vanzelf. Mocht dit in een incidenteel geval niet zo zijn, dan is een aanvullende operatie nodig.

Tot 24 uur na de operatie is de oogarts telefonisch bereikbaar voor dringende vragen of bij ernstige complicaties. U kunt dan bellen naar **015-2126959**; de telefoon staat na werktijd doorgeschakeld naar de diensttelefoon.

Wachttijden operatie en operateur

Bij Oogartsenpraktijk Delfland worden de ooglidoperaties uitgevoerd door onze oculoplastisch chirurg, dr. I. Bleyen. Dit is een oogarts die gespecialiseerd is in ooglidchirurgie. De oculoplastisch chirurg wordt soms geassisteerd door een andere oogarts of assistent. Dr. Bleyen opereert 1 à 2 dagen per maand, waardoor de wachttijd voor een operatie een aantal weken kan zijn.

Wij bespreken de variërende wachttijd tevoren zodat u weet waar u aan toe bent. Meestal wordt het exacte tijdstip van de geplande operatie één week van tevoren telefonisch met u besproken.

Bloedverduuners

Als u de volgende bloedverduuners slikt: Marcoumar (fenprocoumon), Acenocoumarol (Sintrom), Dabigatran (Pradaxa), Rivaroxaban (Xarelto), Apixaban (Eliquis) en Edoxaban (Lixiana), kunt u alleen bij ons geopereerd worden als u tijdelijk mag stoppen. Dit gaat altijd in overleg met de trombosedienst en de huisarts of specialist die u deze medicijnen voorschrijft. Afhankelijk van het middel dat u slikt, moet u 5-7 dagen tevoren stoppen (in overleg met de voorschrijvend arts). Als u niet mag stoppen met bovenstaande medicijnen kan de operatie niet in onze praktijk plaatsvinden.

Medicijnen die Acetylsalicylzuur bevatten geven ook een verhoogde kans op bloeding tijdens of na de operatie. De belangrijkste medicijnen die deze stof bevatten zijn: Ascal, Ascal Cardio, Aspirine, Alka-Selzer, Antigrippine, Aspro (bruis), APC, Coldrex, Dolviran N en Rhonal.

U mag deze middelen van 10 dagen vóór de operatie tot 3 dagen na de operatie niet gebruiken. Meestal is er geen bezwaar om met deze middelen tijdelijk te stoppen. De huisarts of specialist die u deze middelen heeft voorgeschreven kan beslissen of u de medicijnen kunt staken.

Waar word ik geopereerd?



Ingang poli nr 108a, hier hebt u de eerste afspraak en de vervolgonderzoeken (gehad).

Ingang Operatie-gedeelte nr 154I.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de praktijk. Het telefoonnummer is 015-2126959.

Deze informatie is mede tot stand gekomen onder redactie van de commissie patiëntenvoorlichting van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) 2006 (www.oogheekunde.org).

Organisatie: Oogartsenpraktijk Delfland	
Documentnummer/versie: OKF06/2	Datum vaststelling: 01-02-2017
Documentverantwoordelijke/auteur: K.L. de Roon Hertoge	Laatst herzien: 07-11-2022
Documentbeheerder: N. de Roon Hertoge	Datum evaluatie: 07-11-2024