



DR. K. BERQUIN  
 DR. K. HENDRICKX  
 DR. S. ONGENA  
 DR. G. ORYE  
 DR. R. SOUBRY  
 DR. H. VAN DE VYVER

CENTRAAL  
 SECRETARIAAT  
 03 760 23 05



[www.mkawaasland.be](http://www.mkawaasland.be)

AZ NIKOLAAS CAMPUS SINT-NIKLAAS MOERLANDSTRAAT 1  
 AZ NIKOLAAS CAMPUS BEVEREN OUDE ZANDSTRAAT 99  
 AZ NIKOLAAS CAMPUS TEMSE GASTHUISSTRAAT 5



# OOGLEDEN



MOND, KAAK EN  
 AANGEZICHTSCHIRURGIE  
**WAASLAND**

## INLEIDING

Weinig gebieden van het menselijk lichaam zijn zo gevoelig voor de effecten van zwaartekracht als de oogleden. Het is dan ook niet verwonderlijk dat vrij veel mensen zich zorgen maken over de veranderingen aan de oogleden, omdat deze een leefwijze of een leeftijd suggereren, die niet met de werkelijkheid overeenkomt.

Wat de bovenoogleden betreft, wordt bij de meeste patiënten vooral een teveel aan huid gezien. Dit kan aanleiding geven tot klachten welke kunnen variëren van 'er te oud uitzien' tot belemmeringen bij het zien, omdat men tegen de huid aankijkt.

Vaak speelt het vetweefsel dat zich rond het oog bevindt, ook een rol. De meest gehoorde klacht met betrekking tot de onderoogleden is dat men vindt dat er zich wallen onder de ogen bevinden. De factoren die verantwoordelijk zijn voor de ooglid-afwijking hier, zijn in de regel ingewikkelder dan bij de bovenoogleden. Dit maakt een wat andere aanpak noodzakelijk. Correctie van zowel de huid als van de onderliggende spier en het vetweefsel rond de oogbol is dan de aangewezen manier.

Meestal worden bovenooglidcorrecties onder plaatselijke verdoving of sedatie uitgevoerd. Dit gebeurt bij ons op de raadpleging. In grote

lijnen geldt voor de onderoogleden hetzelfde. Het verschil is echter dat hierbij vaak een uitgebreidere operatie nodig is. Soms kan de ingreep onder plaatselijke verdoving of sedatie uitgevoerd worden, meestal is echter een algemene verdoving te verkiezen. Hier is het nodig de oogomtrekspier aan te spannen en het aanwezige vetweefsel te heroriënteren.

De dunne ooglidhuid geneest in de regel snel en goed. Dat na enkele maanden de littekens niet meer te vinden zijn, is eerder regel dan uitzondering.

Er is een mogelijkheid dat (een deel van) de afwijking na verloop van tijd weer enigszins terugkomt. Mocht het nodig zijn, dan kan een nieuwe correctie plaatsvinden.

Soms is het de eerste weken na de ingreep moeilijk om de ogen te sluiten. Dit herstelt vrijwel altijd spontaan.

## VOOR DE BEHANDELING

U wordt verzocht de dag van operatie géén crème of make-up aan te brengen.

Er worden vooraf klinische foto's gemaakt.

Voor de operatie zal de chirurg met een klein stiftje markeringen aanbrengen op de huid rondom de ogen.

## NA DE BEHANDELING

Na de operatie moet u de oogleden koelen. Hiervoor kunt u een gelbril of koude kompressen gebruiken, die u vóór de operatie thuis alvast in de koelkast kunt leggen (niet in het vriesgedeelte).

Na 5 à 7 dagen worden de hechtingen verwijderd. Gedurende de eerste week na de operatie zijn de oogleden nog gezwollen, en soms zijn er ook kleine bloeduitstortingen. Het dragen van een donkere bril wordt dan aangeraden.

Het geven van oogdruppels of oogzalf na een dergelijke operatie is geen regel maar helpt goed tegen het gevoel van droge geïrriteerde ogen.