



Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie  
handchirurgie, reconstructieve en esthetische chirurgie

Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie april 2015

**Dit is een chirurgische bijsluiter die is opgesteld om u de nodige informatie te geven om een weloverwogen beslissing tot het wel of niet laten doen van de operatie te laten maken. In het eerste deel van deze bijsluiter staat informatie over complicaties en aanvullende waarschuwingen. Op het bijbehorende toestemmingsformulier staat een aantal zaken waarna u tekent dat u de gekregen informatie begrijpt. Hiermee geeft u ook aan dat u begrijpt dat er grenzen zijn aan de mogelijkheden van een bovenooglidcorrectie en er risico's bestaan. Het is belangrijk dat u deze informatie zorgvuldig en volledig leest. U wordt verzocht op elke pagina een paraaf te zetten als indicatie dat u de pagina heeft gelezen en ten slotte het toestemmingsformulier te tekenen, waarmee u de plastisch chirurg toestemming geeft om de operatie uit te voeren.**

Voor een bovenooglidcorrectie zal niet altijd een medische indicatie bestaan. Als een medische indicatie ontbreekt, spreken we over een zogenaamde esthetische ingreep. In die gevallen is het de eigen keuze van een patiënt om de bovenooglidcorrectie te ondergaan. Bij dergelijke cosmetische ingrepen is het des te belangrijker dat u een weloverwogen beslissing neemt om de ingreep al dan niet te ondergaan. Indien u naar aanleiding van deze bijsluiter vragen heeft of de inhoud u niet voldoende duidelijk is, adviseert de NVPC u eerst contact op te nemen met uw plastisch chirurg, voordat u een beslissing neemt om de operatie wel of niet te ondergaan.

Op voorhand kan geen garantie worden gegeven over het te bereiken resultaat. Ook bij een zorgvuldig uitgevoerde operatie is het mogelijk dat u niet tevreden bent met het resultaat. Het is van belang dit gegeven mee te wegen bij uw beslissing om de operatie wel of niet te ondergaan.

## ALGEMENE INFORMATIE

Een bovenooglidcorrectie is een chirurgische procedure om overhangende huid en overmatig spier- en vetweefsel boven het oog weg te halen. De oorzaak van het overschot aan huid is veroudering, waardoor de elasticiteit van de huid afneemt. Er kunnen verschillende klachten zijn:

- Hoofdpijklachten
- Het gevoel 'tegen het ooglid aan te kijken'
- Een zwaar gevoel van de ogen
- Een cosmetische indicatie: het verbeteren van de 'vermoeide blik'

Aan een bovenooglidcorrectie zijn risico's verbonden. Dit kunnen ook risico's zijn die op het moment van uw operatie nog niet bekend zijn. Een bovenooglidcorrectie alleen geeft meestal een onvoldoende resultaat bij mensen met een te lage stand van de wenkbrauw. Bij deze mensen zal een voorhoofds

lift kunnen worden uitgevoerd, eventueel in combinatie met een bovenooglidcorrectie.

Een bijzondere situatie kan zich voordoen als de rand van het bovenooglid zelf te laag staat. Dit wordt een ptosis van het bovenooglid genoemd en dit heeft een andere oorzaak, namelijk een verminderde functie van de spier die het ooglid opent (de levatorspier). Deze spier kan in aanleg afwijkend zijn (een aangeboren afwijking), maar het kan ook later optreden door bijvoorbeeld veelvuldig gebruik van lenzen of oogdruppels. In geval van een ptosis wordt een andere correctie uitgevoerd, die op indicatie gecombineerd kan worden met een bovenooglidcorrectie.

Een bovenooglidcorrectie gebeurt over het algemeen onder lokale verdoving, waarbij soms ook een roesje wordt gegeven via een infuus. Bij een combinatie van een bovenooglidcorrectie én een onderooglidcorrectie kan het zijn dat de ingreep onder narcose plaatsvindt.

Voorafgaand aan de ingreep tekent de chirurg af wat hij gaat doen. Daarna wordt de lokale verdoving toegediend. De verdoving gaat in de losse huid rond het oog en niet in het oog zelf. Daarna wordt de overtollige huid en het overtollige spier- en vetweefsel weggehaald. Het vetweefsel zit vaak rond het oog en puilt uit in de bovenoogleden. De wond wordt met een dunne hechtdraad en kleine pleisters gesloten. Vervolgens wordt u naar een ruimte gebracht om de ogen te koelen.

Na de operatie is regelmatig koelen belangrijk. Ook dient u alle instructies van uw arts zorgvuldig op te volgen. Dit is belangrijk voor het succes van uw behandeling. Na een bovenooglidcorrectie mag u gedurende een week niet tillen, persen of bukken en dient u de oogleden regelmatig te koelen met een coldpack, volgens de instructies van uw arts. De hechtingen blijven er vier tot zeven dagen in. Daarna moeten ze worden verwijderd. In de eerste weken kan de huid blauw worden tot op de wang. Nadat het blauw is verdwenen, is er nog een zwelling die langzaam verdwijnt. Het kan tot drie maanden duren totdat de oogopslag is zoals verwacht. Roken geeft een grotere kans op wondgenezingsstoornissen

## ALTERNATIEVE BEHANDELINGEN

Er zijn geen alternatieve behandelingen voor overtollige huid en weefsel boven de ogen. Van pleisters en crèmes is de werking niet bewezen.



## REGELGEVING

### Zorgverzekering

In enkele gevallen wordt een bovenooglidcorrectie vergoed door de zorgverzekeraar. Het criterium is dat vijftig procent van de pupil bedekt moet zijn met de overhangende huid van het ooglid. In een enkel geval kan een aanvullende polis andere – minder strikte – eisen stellen. U kunt dit nalezen in uw verzekeringspolis.

### Financiële verantwoordelijkheid

De kosten van een operatie omvatten verschillende kosten voor de geleverde diensten: honorarium voor de chirurg, de kosten van de chirurgische benodigdheden, anesthesie, eventuele laboratoriumtesten en eventuele ziekenhuiskosten, afhankelijk van waar de operatie wordt uitgevoerd. Afhankelijk van of uw operatie (gedeeltelijk) door de zorgverzekeraar wordt vergoed, bent u verantwoordelijk voor de betalingen, eigen risico en niet-gedekte kosten. Deze kosten omvatten geen eventuele toekomstige kosten voor aanvullende behandelingen, ongeacht of dit nodig is of dat u hier zelf voor kiest. Bijkomende kosten die kunnen optreden, kunnen het gevolg zijn van complicaties.

## CHIRURGISCHE RISICO'S VAN EEN BOVENOOGLEIDCORRECTIE

Aan elke chirurgische procedure zijn risico's verbonden. Voordat u beslist of u een bovenooglidcorrectie wenst te ondergaan, is het van belang dat u zich goed laat informeren over de daaraan verbonden risico's. Het is tenslotte uw eigen keuze om een bovenooglidcorrectie te ondergaan.

### Asymmetrie

Bij de meeste mensen zijn de ogen van tevoren niet exact symmetrisch. Ook na de bovenooglidcorrectie zal dat niet zo zijn. Na een bovenooglidcorrectie kan altijd asymmetrie ontstaan. Ook zwellingen kunnen voor asymmetrie zorgen.

### Zwellingen

Een zwelling na een bovenooglidcorrectie is normaal. Dit kan twee à drie weken duren. Pas na ongeveer drie maanden zijn de ogen weer normaal. Een litteken heeft twaalf maanden nodig voordat het helemaal uitgerijpt is en de kleur en dikte bereikt is die zal blijven bestaan.

### Doof gevoel van het bovenooglid

Omdat er kleine zenuwtakjes zijn doorgesneden tijdens de ingreep, kan het ooglid daarna gevoelloos zijn. Een dof gevoel van het ooglid houdt zo'n drie tot zes maanden aan.

### Kleurverschil van de huid

Er kan kleurverschil van de huid zichtbaar zijn, omdat de huid net tegen de wenkbrauwkant vaak wat lichter is dan het ooglid zelf.

### Littekenvorming

Een bovenooglidcorrectie laat een litteken achter. Soms ontstaan er wat kleine cystes in het litteken. Deze geelwitte bobbeltjes op de huid verdwijnen meestal vanzelf. Het litteken kan ook zorgen voor een kleurverschil van de huid. Dat trekt naar verloop van tijd weer weg.

### Droogheid ogen

De ogen kunnen net na de ingreep wat droog aanvoelen, omdat de traanproductie iets verstoord kan worden. Dit gaat vanzelf weer over. Als u voorafgaand aan de operatie al last heeft van droge ogen is het belangrijk dit vooraf te melden aan uw plastisch chirurg. Uw klachten kunnen namelijk door de operatie verergeren.

### Opengaan wond

Een wond kan altijd opengaan. Dat is bij een bovenooglidcorrectie dus ook het geval. Meestal gaat dat spontaan weer dicht. Soms moet er opnieuw gehecht worden.

### Infectie

Zoals bij iedere wond die ontstaat is er ook na een bovenooglidcorrectie een kans op infectie. De kans daarop is buitengewoon klein.

### Pijn

Na een bovenooglidcorrectie kan pijn en gevoeligheid in de oogleden optreden. Deze pijn moet goed te verhelpen zijn met paracetamol. Indien dit niet het geval is dient u direct contact op te nemen met uw plastisch chirurg.

### Nabloeding

Na een bovenooglidcorrectie kan er een bloeding ontstaan. Een bloeding in het ooglid is snel te stoppen. Er kan ook een bloeding achter het ooglid ontstaan, waarbij een oogzenuw afgekneld wordt en het gezichtsvermogen slechter wordt. In zeer zeldzame gevallen kan dat leiden tot blindheid. Bij minder scherp zien en/of pijnklachten die niet op paracetamol reageren moet u direct contact opnemen met uw arts.

### Chirurgische anesthesie

Zowel lokale en algemene anesthesie houden risico's in. Er is bij alle vormen van chirurgische verdoving of sedatie een risico op complicaties, letsel en zelfs overlijden.

### Allergische reacties

In zeldzame gevallen treden lokale allergieën voor tape, hechtmateriaal en lijmen, bloedproducten, lokale preparaten of geïnjecteerde middelen op. Ook ernstige systemische reacties, waaronder anafylactische shock, kunnen optreden als reactie op medicijnen die gebruikt worden tijdens de operatie en medicijnen op voorschrift. Bij al deze reacties kan extra behandeling nodig zijn. Als u bekend bent met een allergie wordt u verzocht dit tijdens het bezoek aan uw plastisch chirurg te melden.

## AANVULLENDE WAARSCHUWINGEN BIJ EEN BOVENOOGLIDCORRECTIE

### **Ontevreden over resultaat**

Er is geen garantie op een (blijvend) goed resultaat. Er bestaat altijd een kans dat de resultaten van uw bovenooglidcorrectie tegenvallen. In sommige gevallen kan een optimaal resultaat niet met een enkele chirurgische procedure worden verkregen. Het kan nodig zijn om aanvullende chirurgie uit te voeren, om de resultaten te verbeteren. Dit kan gepaard gaan met extra kosten voor u.

### **Psychische stoornissen**

Het is belangrijk dat alle patiënten die een niet-noodzakelijke medische ingreep ondergaan realistische verwachtingen hebben die gericht zijn op verbetering in plaats van op perfectie. Complicaties of minder fraaie resultaten zijn soms onvermijdelijk, vereisen soms een extra operatie en worden vaak als stressvol ervaren. Daarom verzoeken we u om voor een operatie eventuele emotionele of psychische stoornissen openlijk met uw chirurg te bespreken. Hoewel veel mensen psychologisch voordeel hebben van de resultaten van cosmetische chirurgie, zijn de effecten op uw geestelijke gezondheid niet nauwkeurig te voorspellen.

### **Medicijnen**

Het is belangrijk om uw plastisch chirurg te informeren over het gebruik van medicijnen, in het bijzonder van bloedverdunners.

### **Roken en meerroken**

Patiënten die op het moment van een operatie roken of tabaksproducten of nicotineproducten (zoals nicotinepleisters en -kauwgom) gebruiken, hebben een groter risico op complicaties zoals het afsterven van de huid en slechtere wondgenezing. Mensen die worden blootgesteld aan meerroken lopen mogelijk ook een verhoogd risico op soortgelijke complicaties. Verder kan roken een negatief effect hebben op anesthesie en het herstel daarvan, met hoesten en eventueel een verhoogd bloedingsrisico als gevolg. Mensen zonder blootstelling aan tabaksrook of nicotinebevattende producten hebben een aanzienlijk lager risico op dergelijke complicaties. Het is belangrijk ten minste zes weken voor de operatie niet te roken.

