

# CHIRURGISCHE BIJSLUITER

voor patiënten die een  
**BOVENOOGLEIDCORRECTIE**  
willen ondergaan

## Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie – versie 3, 2019

Dit is een chirurgische bijsluiter die is opgesteld om u de nodige informatie te geven voor het nemen van een weloverwogen besluit over het wel of niet laten uitvoeren van de voorgenomen operatie.

In deze bijsluiter staat, onder andere, informatie over risico's en complicaties die bij deze operatie horen. Ook al treden complicaties niet vaak op, ze kunnen wel vervelend zijn als het u overkomt. De uitoefening van de geneeskunde en chirurgie is geen exacte wetenschap. Op voorhand kan geen garantie worden gegeven op het succes van de behandeling. 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.

Het is belangrijk dat u deze bijsluiter zorgvuldig en volledig leest. U wordt verzocht op elke pagina een paragraaf te zetten waarmee u aangeeft dat u de pagina heeft gelezen en dat u de informatie begrijpt. Hiermee geeft u ook aan dat u begrijpt dat er grenzen zijn aan de mogelijkheden van de operatie, en dat er risico's en alternatieve behandelingen bestaan. Ten slotte ondertekent u het toestemmingsformulier waarmee u de plastisch chirurg toestemming geeft om de operatie uit te voeren.

Als u naar aanleiding van deze bijsluiter vragen heeft, of de inhoud u niet voldoende duidelijk is, adviseert de NVPC om eerst contact op te nemen met uw plastisch chirurg, voordat u een beslissing neemt om de operatie wel of niet te ondergaan.

## 1. ALGEMENE INFORMATIE

Een bovenooglidcorrectie is een chirurgische procedure waarbij overhangende huid en overmatig spier- en/of vetweefsel van de bovenoogleden wordt verwijderd. Met de operatie kunnen, in voorkomende gevallen, klachten van hoofdpijn, een zwaar gevoel van de bovenoogleden of een gezichtsveldbeperking behandeld worden. In beperkte gevallen kan er daardoor een medische reden voor de operatie bestaan. Uw zorgverzekeraar hanteert hier strikte criteria voor. Als er geen medische reden voor de operatie aanwezig is, spreken we over een esthetische ingreep. In die gevallen is het uw eigen keuze om de operatie te ondergaan. Bij esthetische ingrepen is het des te belangrijker dat u een weloverwogen beslissing neemt.

Een bovenooglidcorrectie alleen kan onvoldoende resultaat geven bij mensen met een te lage stand van de wenkbrauwen. In voorkomende gevallen kan een wenkbrauw- of voorhoofdslift worden voorgesteld. Een bijzondere situatie kan zich voordoen als de rand van de bovenoogleden te laag staat. Dit wordt een ptosis van de bovenoogleden genoemd en wordt veroorzaakt door een verminderde functie van de spier die het bovenooglid opent (de levatorspier). In dat geval zal een andere ingreep aan de bovenoogleden voorgesteld worden.

## 2. KOSTEN VAN DE BEHANDELING

De kosten van de behandeling omvatten verschillende kosten voor de geleverde diensten, waaronder het honorarium voor de plastisch chirurg, de kosten van de chirurgische benodigdheden, de verdoving, eventuele laboratoriumtesten en eventuele ziekenhuiskosten, afhankelijk van waar de operatie wordt uitgevoerd. Deze kosten omvatten geen toekomstige kosten voor aanvullende behandelingen.

Uw plastisch chirurg kan een machtiging vragen aan uw zorgverzekeraar om de kosten van de behandeling te vergoeden. Uw zorgverzekeraar hanteert hier strikte criteria voor. U kunt dit nalezen in uw polis. Houd ook rekening met een eventueel eigen risico dat verbonden is aan uw polis. Indien u vragen heeft over vergoeding van de kosten of het besluit van uw zorgverzekeraar hierover, dient u zelf contact op te nemen met uw zorgverzekeraar.

Alle kosten die niet vergoed worden door uw zorgverzekeraar moet u betalen. Uw plastisch chirurg kan u uitleggen om welke kosten dit gaat en hoe de betaling voldaan dient te worden.

### **3. ALTERNATIEVE BEHANDELINGEN**

Als alternatief zou u de plastisch chirurgische ingreep niet kunnen ondergaan. Er zijn geen alternatieve behandelingen voor overtollige huid en weefsel van de bovenoogleden. Een bovenooglidcorrectie met behulp van laserchirurgie is nog steeds een chirurgische behandeling waarbij huid verwijderd wordt. Deze methode kent eigen risico's en complicaties die niet in deze bijsluiter zijn opgenomen. Van pleisters en crèmes is de werking niet bewezen.

### **4. RISICO'S EN COMPLICATIES**

Aan iedere operatie zijn risico's verbonden. Dit kunnen ook risico's zijn die op het moment van uw operatie nog niet bekend zijn. Voordat u beslist of u de behandeling wenst te ondergaan, is het van belang dat u zich goed laat informeren over de daaraan verbonden risico's en complicaties. Hieronder worden de meest voorkomende complicaties beschreven. Dit overzicht is mogelijk niet volledig.

#### **Anaesthesie**

Een bovenooglidcorrectie wordt over het algemeen onder plaatselijke verdoving van de huid van het bovenooglid uitgevoerd (niet van het oog zelf). Het kan zijn dat u een sedatie of algehele narcose krijgt als tijdens dezelfde operatie meerdere procedures uitgevoerd worden.

Er is bij alle vormen van verdoving een risico op complicaties, letsel en in extreem zeldzame gevallen zelfs overlijden. Complicaties aan het hart en longen zijn een risico bij elke operatie en anesthesie, zelfs bij patiënten zonder symptomen. Mocht een van deze complicaties optreden, dan kan een ziekenhuisopname en extra behandeling nodig zijn. Als u na de operatie kortademigheid, pijn op de borst of een ongewone hartslag ervaart, moet u onmiddellijk een arts raadplegen.

#### **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. Pijn kan een aanwijzing zijn voor een complicatie. Als uw ogen pijnlijk en branderig aanvoelen kan het zijn dat hier sprake is van een irritatie die met oogdruppels of -zalf behandeld kan worden, waarvoor u tevens contact dient te zoeken met uw plastisch chirurg.

#### **Allergische reacties**

In zeldzame gevallen treden plaatselijke allergieën op, voor bijvoorbeeld desinfectiemiddelen, tape, hechtmateriaal, pleisters, huidlijm of bloedproducten. Ook systemische reacties (door het hele lichaam verspreid), waaronder een 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 vermelden.

#### **Verkleuring van de huid/zwelling**

Een bepaalde mate van blauwe plekken en zwelling van de bovenoogleden is normaal na een operatie. Zwelling en blauwe plekken kunnen ook optreden in de niet-geopereerde onderoogleden. Zwelling kan enkele weken aanhouden en kan ongeveer drie maanden duren voordat de oogleden weer helemaal hersteld zijn. De huid in en rond de incisies kan lichter of donkerder verkleuren dan de omringende huid. Een kleurverschil kan zichtbaar worden omdat de huid aan de wenkbrauwzijde van het bovenooglid vaak wat lichter is dan de huid van het ooglid zelf.

### **Bloeding en bloeduitstorting**

Het kan voorkomen dat er tijdens of na de operatie een bloeding optreedt. Mocht een bloeding optreden, dan kan een spoedbehandeling nodig zijn om de bloedstolsels weg te halen en de bloeding te stoppen. Sommige medicijnen, bloedverduuners, kruiden en voedingssupplementen kunnen het risico op een bloeding verhogen. Bespreek het gebruik hiervan met uw plastisch chirurg. Het kan verstandig zijn om deze middelen tijdelijk te stoppen of aan te passen.

Er kan ook een bloeding achter het ooglid ontstaan, waarbij in ernstige gevallen de oogzenuw beknelde kan raken en het gezichtsvermogen slechter wordt. In zeer zeldzame gevallen kan dat leiden tot blindheid. Bij minder scherp zien, dubbelzien en/of pijnklachten die niet reageren op Paracetamol moet u direct contact opnemen met uw plastisch chirurg.

### **Wonddehiscentie**

In delen van de gesloten wonden kan het voorkomen dat de hechting loslaat en de wond gedeeltelijk open gaat staan. Dit heet wonddehiscentie. Neem in dat geval contact op met uw plastisch chirurg. In sommige gevallen dient de wond opnieuw gesloten te worden, maar over het algemeen sluiten de wonden zich vanzelf weer. Een wonddehiscentie kan wel invloed hebben op het uiteindelijke aspect van het litteken.

### **Infectie**

Zoals bij iedere wond kan ook bij een bovenooglidcorrectie een wondinfectie optreden. De kans hierop is echter buitengewoon klein. Een oppervlakkige wondinfectie na de operatie geeft een pijnlijk rood litteken met irritatie of zelfs pus rond de hechtingen.

### **Droge ogen**

De ogen kunnen na de operatie droog en branderig aanvoelen, omdat de traanproductie en het knippen van de ogen verstoord kan zijn tijdens de periode van zwelling en genezing. Dit gaat vanzelf over. Als de ogen rood en pijnlijk worden is behandeling met oogdruppels of -zalf nodig en dient u contact op te nemen met uw plastisch chirurg. 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 na de operatie verergeren waardoor het zinvol kan zijn om direct na de operatie met oogdruppels of -zalf te behandelen.

### **Verandering in gevoel van de bovenoogleden**

Na de operatie kan de huid van de bovenoogleden een verminderd gevoel hebben of zelfs gevoelloos zijn. Een doof gevoel van het bovenooglid kan zo'n drie tot zes maanden aanhouden.

### **Littekenvorming**

Elke operatie laat littekens achter, de één wat meer zichtbaar dan de andere. Littekens ontstaan in de huid en in de diepere weefsels. Overmatige littekenvorming kan optreden maar is ongewoon. Littekens kunnen onaantrekkelijk zijn en een andere kleur hebben dan de omringende huid, ondanks zorgvuldige hechttechniek. Het uiterlijk kan ook variëren binnen hetzelfde litteken. Soms ontstaan er wat kleine cystes in het litteken. Deze bobbeltjes in het litteken verdwijnen meestal vanzelf. Een litteken kan wel twaalf maanden nodig hebben voordat het helemaal uitgerijpt is en de kleur en dikte bereikt heeft die zal blijven bestaan.

### **Asymmetrie**

Bij de meeste mensen zijn de oogleden van tevoren niet exact symmetrisch. Ook na een bovenooglidcorrectie kan het zijn dat de bovenoogleden niet exact symmetrisch zijn. Ook zwellingen en het litteken kunnen voor asymmetrie zorgen. Een nieuwe ingreep kan nodig zijn om te proberen onacceptabele asymmetrie te corrigeren.

## **5. AANVULLENDE OVERWEGINGEN BIJ DEZE OPERATIE**

Behalve specifieke complicaties en risico's zijn er voor een bovenooglidcorrectie nog overige waarschuwingen van belang die een rol kunnen spelen bij de beslissing om de operatie te ondergaan of niet.

### **Medicijnen**

Het is belangrijk om uw plastisch chirurg te informeren over het gebruik uw medicijnen. Vooral als u hormonen, corticosteroïden, bloedverdunners of andere medicijnen die de stolling beïnvloeden gebruikt, al dan niet op doktersvoorschrift. Als u een bijwerking van uw medicijnen ervaart, stop dan direct met de medicijnen en bel uw plastisch chirurg voor verdere aanwijzingen. Ga bij een ernstige reactie direct naar de dichtstbijzijnde eerste hulp.

### **Roken en meeroken**

Patiënten die op het moment van een operatie roken dan wel tabaksproducten of nicotineproducten (zoals nicotine-pleisters en -kauwgom) gebruiken, hebben een groter risico op complicaties. Mensen die worden blootgesteld aan meeroken lopen mogelijk ook een verhoogd risico op complicaties. Verder kan roken een negatief effect hebben op de anesthesie en het herstel daarvan, met hoesten en eventueel een verhoogd bloedingsrisico als gevolg. Het is belangrijk om tenminste zes weken voor de operatie niet te roken.

### **Ontevreden over het resultaat**

Het resultaat van de ingreep kan op zijn vroegst na 3 maanden worden beoordeeld. Dan kan het zijn dat u niet tevreden bent over de operatie of dat de resultaten van uw bovenooglidcorrectie tegenvallen. In sommige gevallen kan een optimaal resultaat niet met een enkele operatie worden verkregen. Het kan nodig zijn om een aanvullende operatie uit te voeren om de resultaten te verbeteren.

### **Psychische problemen**

Het is belangrijk dat alle patiënten die een 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 voorafgaand aan een operatie eventuele emotionele of psychische stoornissen openlijk met uw plastisch chirurg te bespreken. Hoewel veel mensen psychologisch voordeel hebben van de resultaten van esthetische chirurgie, zijn de effecten op uw geestelijke gezondheid niet nauwkeurig te voorspellen.

### **Opnieuw klachten**

Er is een reële verwachting dat met het verloop der jaren de huid van de bovenoogleden opnieuw voor klachten gaat zorgen. Een bovenooglidcorrectie kan geen levenslang resultaat beloven. Hierdoor moet de ingreep soms nog een keer worden gedaan.

### **Noodzakelijke heroperatie**

De uitoefening van geneeskunde en chirurgie is geen exacte wetenschap. Hoewel goede resultaten worden verwacht, is er geen garantie of waarborg over de resultaten van de operatie. In sommige situaties kan het voorkomen dat met een enkele chirurgische procedure niet het optimale resultaat wordt bereikt. Er zijn veel verschillende factoren die de resultaten van een bovenooglidcorrectie op de lange termijn beïnvloeden. Er kan daarom een tweede operatie nodig zijn om het resultaat te verbeteren. Daarnaast zijn soms operaties nodig als gevolg van complicaties.

### **Therapietrouw**

Volg de instructies van uw arts zorgvuldig op. Het succes van de behandeling hangt af van de voorbereiding, de operatie, en van de nazorg. Het is belangrijk dat de chirurgisch gesloten wonden niet worden blootgesteld aan druk, kracht of beweging tijdens de genezing. Lichamelijke activiteiten met elk risico hierop moeten worden beperkt. Houd hier rekening mee totdat uw arts zegt dat het veilig is.

## **6. DISCLAIMER**

Deze chirurgische bijsluiter is met uiterste zorg samengesteld en het auteursrecht berust bij de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC). Aan de inhoud kunnen echter geen rechten worden ontleend. De NVPC aanvaard geen enkele verantwoordelijkheid voor schade, op welke manier dan ook, die ontstaat door gebruik, onvolledigheid of onjuistheid van de aangeboden informatie en adviezen in deze bijsluiter.

Deze bijsluiter is geen strikt voorschrift doch bedoeld als leidraad voor de overweging om de behandeling wel of niet te ondergaan, waar mogelijk gebaseerd op wetenschappelijk bewijs en aanbevelingen vanuit landelijke en internationale richtlijnen. Elke behandeling dient individueel te worden afgestemd op de wensen en karakteristieken van de patiënt.