

Graves' Orbitopathie (GO): ooglidcorrectie

Bij GO kunnen de volgende afwijkingen van de oogleden optreden: een te hoge stand van de bovenoogleden, een te lage stand van de onderoogleden en/of zwelling van boven- of onderoogleden. Deze afwijkingen kunnen (gedeeltelijk) worden gecorrigeerd met een ooglidcorrectie. Het uitvoeren van een ooglidcorrectie vindt meestal in de laatste fase van de behandeling van GO plaats.

Correctie van het bovenooglid

Normaal bedekt het bovenooglid het hoornvlies 1 tot 2 mm. Door de ontsteking (GO) kan de spier die het ooglid opheft strakker komen te staan. Dit veroorzaakt een te hoge stand van het bovenooglid. Wanneer het bovenooglid boven de rand van het hoornvlies komt, krijgt u een verschrikte blik in de ogen. Bij een flink te hoge stand van het bovenooglid sluit het oog slechter, waardoor het hoornvlies kan uitdrogen. Dit veroorzaakt irritatie, een zandgevoel en in ernstige gevallen blijvende beschadiging van het hoornvlies.

- Doel van de operatie

Een ooglidcorrectie kan een cosmetische reden hebben. Soms is een correctie nodig om irritatie van de ogen te verminderen of om schade aan het hoornvlies te voorkomen of beperken. Bij ongeveer één op de zes patiënten is een tweede operatie nodig, omdat na de operatie één of beide oogleden nog niet goed staan.

- Verdoving

Tijdens de operatie wordt de te strakke spier losgemaakt van de weefsels in het bovenooglid. Dit gebeurt bij voorkeur onder plaatselijke verdoving, omdat de oogartsen dan tijdens de operatie de hoogte en vorm van de oogleden kunnen beoordelen. De kans dat u het gewenste resultaat krijgt is dan hoog (85%). We kunnen de operatie ook onder algehele verdoving (narcose) uitvoeren, maar de kans op het gewenste resultaat neemt dan af.

- Voor de operatie

Wij raden u aan om thuis twee uur van tevoren 2 tabletjes van 500 mg paracetamol in te nemen. Hierdoor voelt u mogelijk minder van de verdovingsinjecties. Indien u erg nerveus bent voor de operatie, geef dit dan aan bij de verpleegkundige bij aankomst op het Dagcentrum. U krijgt dan een rustgevend tabletje (Dormicum), waardoor u minder last heeft van het ongemak van de operatie.

-Tijdens de operatie

De operatie wordt uitgevoerd op het Dagcentrum (vierde verdieping). Tijdens de operatie ligt u in een verstelbare stoel. U krijgt eerst een verdovingsdruppel in beide ogen. Deze druppel prikt even. De verdovingsdruppel zorgt ervoor dat u geen last heeft van de volgende stap, namelijk het schoonmaken van de huid rond de ogen met een jodium-

oplossing. Vervolgens krijgt u een verdoving met injecties onder de huid van de bovenoogleden. Het gevoel is ongeveer te vergelijken met verdovingsprikken bij de tandarts. Na de verdoving voelt u weinig en waarschijnlijk helemaal niets meer van de operatie. U krijgt verder één steriele doek om uw hoofd en één steriele doek over uw gehele lichaam tot onder de kin. Er wordt een snee in het bovenooglid gemaakt op de plaats waar normaal al een huidplooi in het bovenooglid aanwezig is. Hier wordt de spier die het ooglid heft losgemaakt. Wanneer het bovenooglid door de GO gezwollen is, kan dit tegelijkertijd worden gecorrigeerd door huid en vet uit het ooglid te verwijderen. Tenslotte wordt de wond gehecht. Meestal wordt een dunne doorlopende hechting gebruikt die na vijf tot zeven dagen kan worden verwijderd.

- Na de operatie

Na de ooglidcorrectie krijgt u gedurende 15 minuten een ijsbril op. Ook controleren we of er geen nabloedingen optreden. Wanneer er geen nabloedingen zijn, mag u naar huis. U krijgt geen verband op de ogen. U dient een begeleider mee te nemen die u na de operatie naar huis kan brengen. De eerste twee weken zult met een blauw oog rondlopen. Het litteken van de operatie is vrijwel niet meer te zien.

Correctie van het onderooglid

Normaal gesproken is aan de onderzijde van het hoornvlies geen oogwit te zien. Door de ontsteking (GO) kan de spier in de onderooglid strakker komen te staan. Dit veroorzaakt een te lage stand van het onderooglid. De afwijking kan soms als cosmetisch storend worden ervaren. Bij een flink te lage stand van het onderooglid sluit het oog slechter, waardoor het hoornvlies kan uitdrogen. Dit veroorzaakt irritatie, een zandgevoel en in ernstige gevallen blijvende beschadiging van het hoornvlies.

- Doel van de operatie

Een ooglidcorrectie kan een cosmetische reden hebben. Soms is een correctie nodig om irritatie van de ogen te verminderen of om schade aan het hoornvlies te voorkomen of beperken. De ooglidcorrectie is alleen mogelijk als het oog niet naar voren staat ten opzichte van de onderste rand van de oogkas.

- Verdoving

De ooglidcorrectie vindt bij voorkeur onder algehele verdoving (narcose) plaats. Dan heeft u namelijk het minste last van de operatie.

- Tijdens de operatie

De operatie vindt plaats op de tweede verdieping. U kunt zich melden bij balie 28. Tijdens de operatie wordt een snee gemaakt aan de binnenzijde van het onderooglid. Via deze snee wordt de spier die het ooglid naar beneden trekt losgemaakt. Tevens wordt er een reepje oogwit van een donor oog geplaatst tussen de ooglidrand en de losgemaakte spier. Tenslotte wordt de wond gehecht. Meestal wordt een dunne doorlopende hechting gebruikt die na vijf tot zeven dagen kan worden verwijderd. De operatie kan meestal niet gecombineerd worden met een correctie van een zwelling van het onderooglid.

- Na de operatie

Wanneer er geen nabloedingen optreden, kunt u diezelfde dag nog naar huis. U dient een begeleider mee te nemen die u naar huis kan brengen. De eerste twee weken zult met een blauw oog rondlopen. Het litteken van de operatie is vrijwel niet meer te zien.

Meer info

De informatie in deze folder kunt u terugvinden op www.oogziekenhuis.nl. Ook bieden wij op de website aanvullende informatie.