

Dutch Orbital Society

Informatiefolder

Ectropion

Bij een ectropion bestaat er een naar buiten gedraaide rand van het onderooglid.

Oorzaken

Ectropion wordt op oudere leeftijd meestal veroorzaakt door veroudering van de weefsels van het ooglid, waardoor horizontale verslapping optreedt. Het is ook mogelijk dat de afwijking wordt veroorzaakt door een tekort aan huid als gevolg van huidziekten of littekens, en door zwelling als gevolg van een infectie of een tumor.

Klachten



Een ectropion is cosmetisch storend, omdat de rode binnenzijde van het ooglid zichtbaar is. Vaak is ook het oog geïrriteerd omdat het minder goed sluit. Ook kan het oog gaan tranen. Dit komt doordat het afvoerkanaaltje van de traanwegen (aan de neuskant in het onderooglid) geen contact meer maakt met het oog.

Operatieve correctie

Wanneer het ectropion wordt veroorzaakt door verslapping kan dit verholpen worden door het ooglid strakker te zetten, soms in combinatie met inkorten van de weefsels aan de binnenkant van het ooglid. Dit gebeurt met een operatie onder plaatselijke verdoving die 30 minuten duurt. Het is niet altijd mogelijk een perfect resultaat te krijgen; hoe langer de afwijking bestaat hoe moeilijker de correctie is.

Wanneer het ectropion veroorzaakt wordt door een gebrek aan huid is het meestal nodig huid aan te vullen. Dit gebeurt door de huid onder het ooglid aan te vullen met een huidtransplantaat (uit het bovenooglid, uit het andere bovenooglid, of van achter het oor). Afhankelijk van de uitgebreidheid van de afwijking wordt afgesproken dit onder plaatselijke verdoving of onder narcose te doen.

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 voor de operatiedag aan bij de verpleging of de (huis) arts. U krijgt dan zo nodig een rustgevend tabletje, waardoor u minder last heeft van het ongemak van de operatie.

De operatie wordt uitgevoerd op de dagchirurgische afdeling van uw behandelend centrum. Tijdens de operatie

ligt u in een verstelbare stoel. U krijgt eerst een verdovingsdruppel in beide ogen. Deze druppel prikt even. Vervolgens krijgt u een verdoving met injecties in het onderooglid. 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 een steriele doek om uw hoofd en een steriele doek over uw gehele lichaam tot onder de kin. Na het inkorten van het onderooglid wordt de huid meestal gesloten met een niet-oplosbare hechting die na vijf tot zeven dagen kan worden verwijderd.

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. Wij raden u aan om zelf koeling in huis te halen (doperwtjes uit de diepvries, ijsblokjes, koelmasker) en regelmatig te koelen: ieder uur 15 minuten op de dag van de operatie en de dag erna.

Bloedverdunnende middelen

Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt (aspirine, ascal, acetylsalicylzuur (carbasalaatcalcium), dipyridamol, clopidogrel, prasugrel, dabigatran, rivaroxaban, apixaban, en medicijnen via de trombosedienst – acenocoumarol, fenprocoumon) moet u dit met de arts bespreken, omdat het schema van innemen tijdelijk kan worden aangepast.

Complicaties en bijwerkingen

Tijdens de eerste week na de operatie komt er wat afscheiding uit het oog. Dit is ingedroogd wondvocht uit de wond in de buitenooghoek. Dit is niets om u zorgen over te maken en het wijst niet op infectie (infectie komt na deze operatie vrijwel nooit voor). Voorzichtig deppen met lauw water is voldoende om afscheiding en korsten te verwijderen.

Vaak blijft de buitenooghoek de eerste weken na de operatie gevoelig. Dit wordt geleidelijk minder. Het meest voorkomende probleem na correctie van ectropion is dat de operatie wel een aanzienlijke verbetering oplevert, maar geen volledig normale situatie.

Wanneer een huidtransplantaat wordt gebruikt zal dat - door littekens en kleurverschillen van de huid - meestal enigszins zichtbaar blijven.

Datum: 8-7-2015

Auteur: Willem van de Bosch en Dion Paridaens