

# Chirurgische correctie van involutioneel entropion

## Blokexcisie onder huid-spierlap en reïnsertie van retractoren

Gijsbert Hötte



# Definities

- > Entropion:
  - > Inversie van de lidrand
- > Trichiasis:
  - > Wimpers groeien de verkeerde kant op
- > Distichiasis:
  - > Wimper groeien op verkeerde plek (Meibom)

NB: soms combinatie



# Vormen van entropion

- > Congenitaal
  - > Epiblefaron?
- > Spastisch
- > Cicatricieel
- > Involutioneel
  - > Meest voorkomende vorm in onderooglid

# Oorzaken van involutioneel entropion



- > Horizontale laxiteit
- > Slapte of desinsertie van de onderooglid retractoren
- > Overriding van de orbicularis



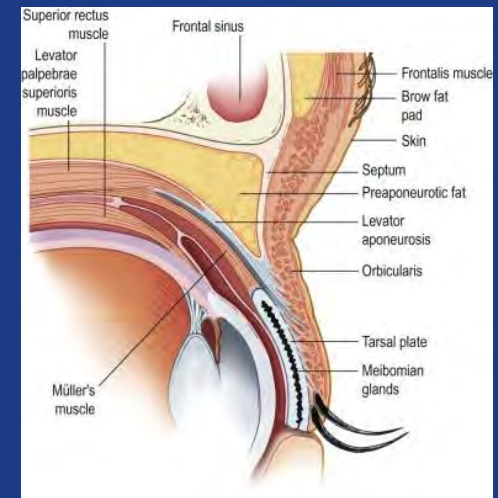
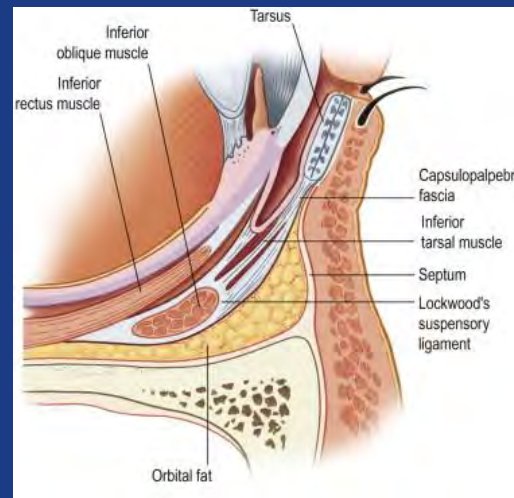
# Horizontale laxiteit

- > Door slappe van canthale ligamenten en/of tarsus
- > Snap back test

# Slapte/desinsertie onderooglid retractoren



- > Capsulopalpebrale fascie (= levator aponeurosis)
- > Inferior tarsale spier (= Müller)
- > Functie:
  - > Onderooglid naar beneden in benedenblik
  - > Stabiliteit lidrand
  - > Inserties naar orbicularis/huid maakt lid crease  
→ stabiliteit/verbinding tussen anterior en posterior lamel



# Slapte/desinsertie onderooglid retractoren



- > Witte lijn subconjunctivaal net inferior van de tarsus
  - > = rand van losgeraakte retractor
- > Fornix dieper dan normaal
  - > Vanwege suspensie van fornix aan retractoren
- > Reverse ptosis van onderooglid
  - > Onderooglid staat hoger dan normaal
  - > Ooglid wordt minder effectief naar inferior getrokken
  - > Verminderde excursie van onderooglid in benedenblik



# Overriding orbicularis

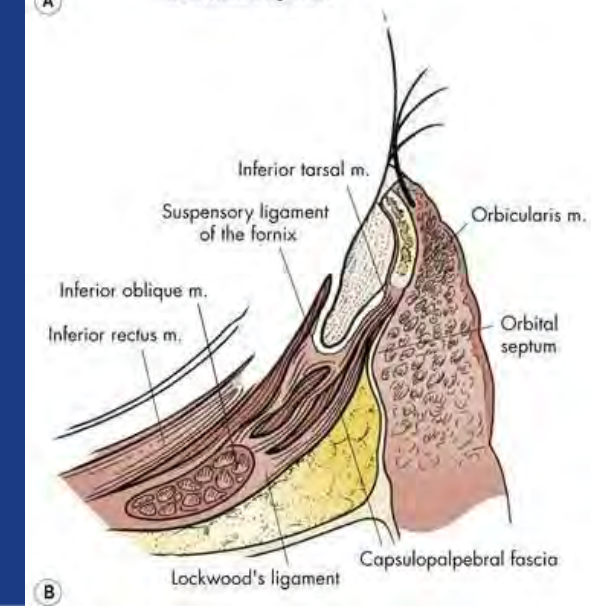
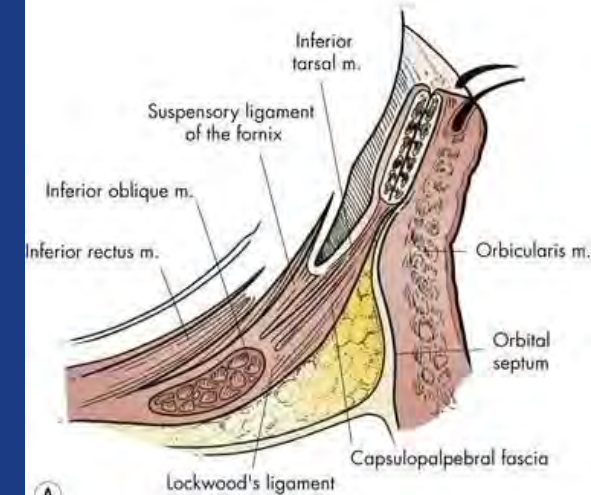
- > Apart fenomeen?
- > Of gevolg van horizontale laxiteit en desinsertie retractoren?





# Overriding orbicularis

- > Horizontale laxiteit en desinsertie retractoren:
  - > Instabiliteit ooglidrand
  - > Anterior lamel ligt los op de posterior lamel
- > Orbicularis is een kringspier:
  - > activiteit zorgt voor beweging naar centrum van de kring
  - > = naar superior toe in onderooglid
- > Losser liggende anterior lamel rolt naar superior
- > Instabiele ooglidrand draait naar binnen



# Dus



- > Normaal:
  - > Stevigheid horizontaal
  - > Stabiliteit lidrand en lamellen door retractoren
  - > Knijpen (= aanspannen orbicularis):
    - > stabiele/gecontroleerde beweging van het gehele onderooglid naar boven toe (ruitenwisser)
  
- > Abnormaal:
  - > Laxiteit horizontaal
  - > Instabiliteit lidrand en lamellen door desinsertie retractoren
  - > Knijpen (= aanspannen orbicularis):
    - > Anterior lamel rolt over posterior lamel (entropion)



# Chirurgische correctie

- > Vaak alleen horizontale laxiteit gecorrigeerd
  - > Meest gebruikte techniek wereldwijd: laterale tarsale strip
- > Corrigeer alle oorzakelijke factoren:
  - > Horizontale laxiteit
  - > Desinsertie retractor
  - > Overriding orbicularis



# Chirurgische correctie

- > Combinatie ingreep OZR:

- > Laxiteit

- Lateraal blokexcisie onder huid-spierlap

- > Desinsertie retractor

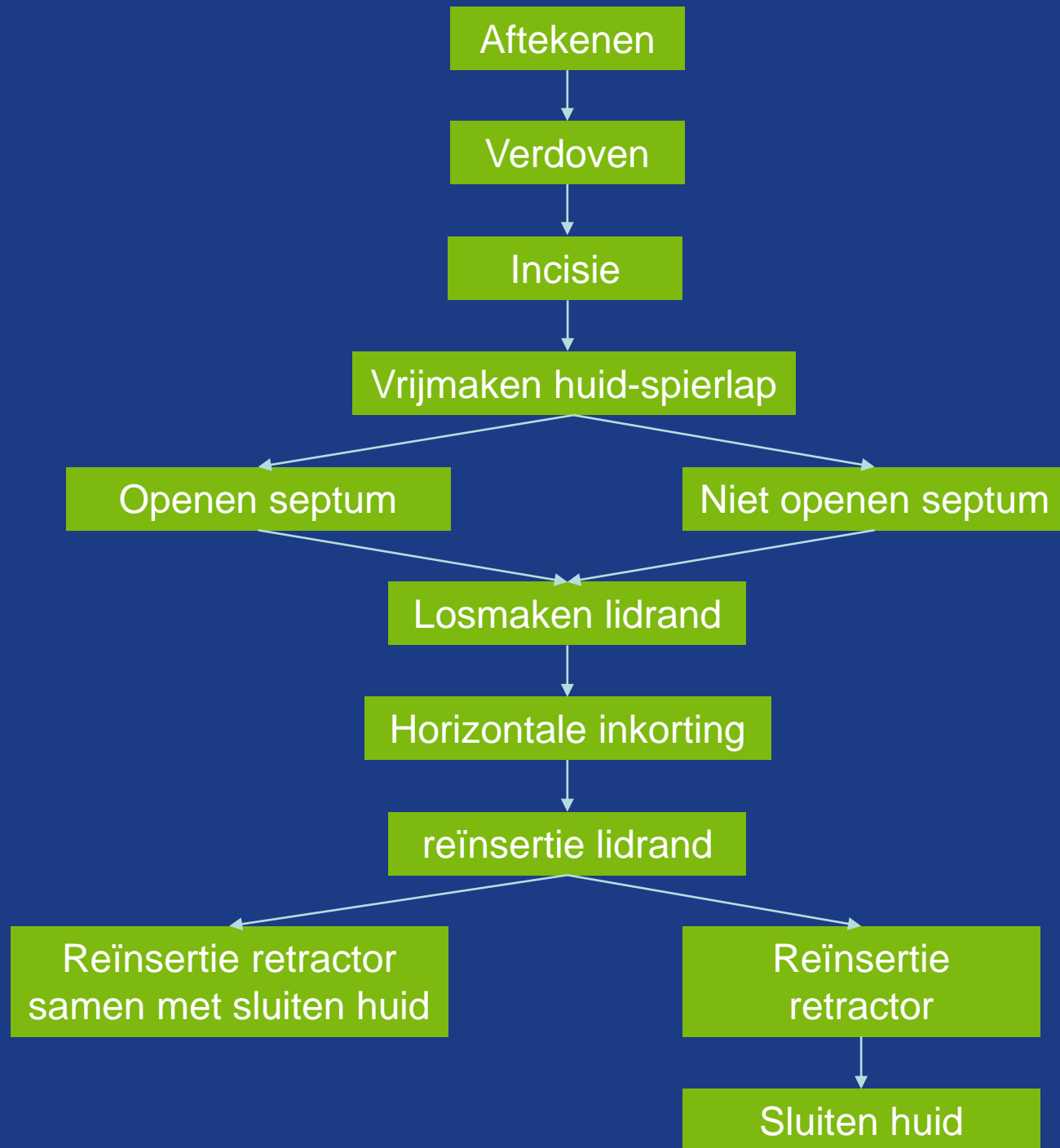
- Met reïnsertie van retractoren (Jones)

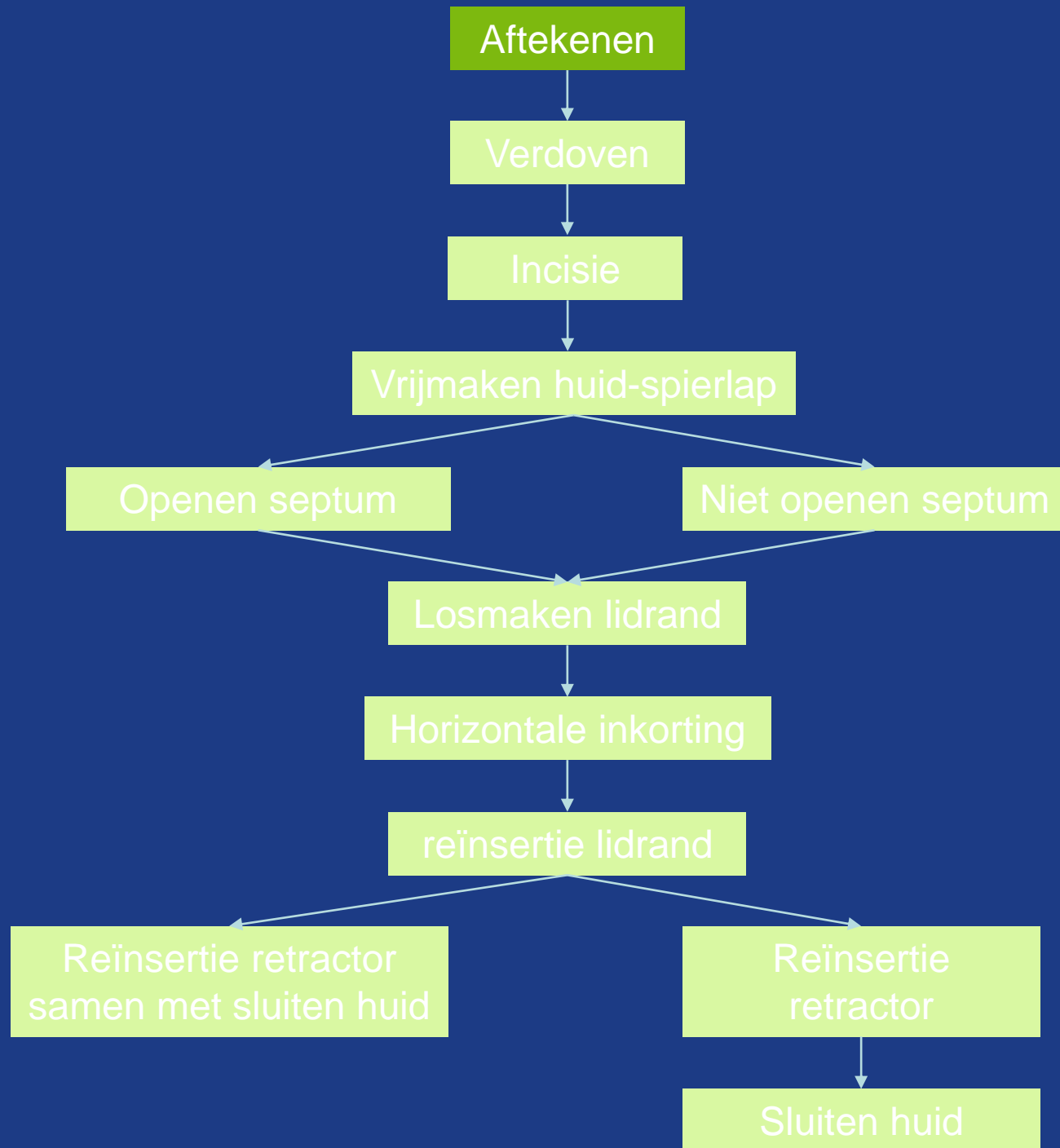
- > Overriding orbicularis

- Door correctie bovenstaande 2 factoren

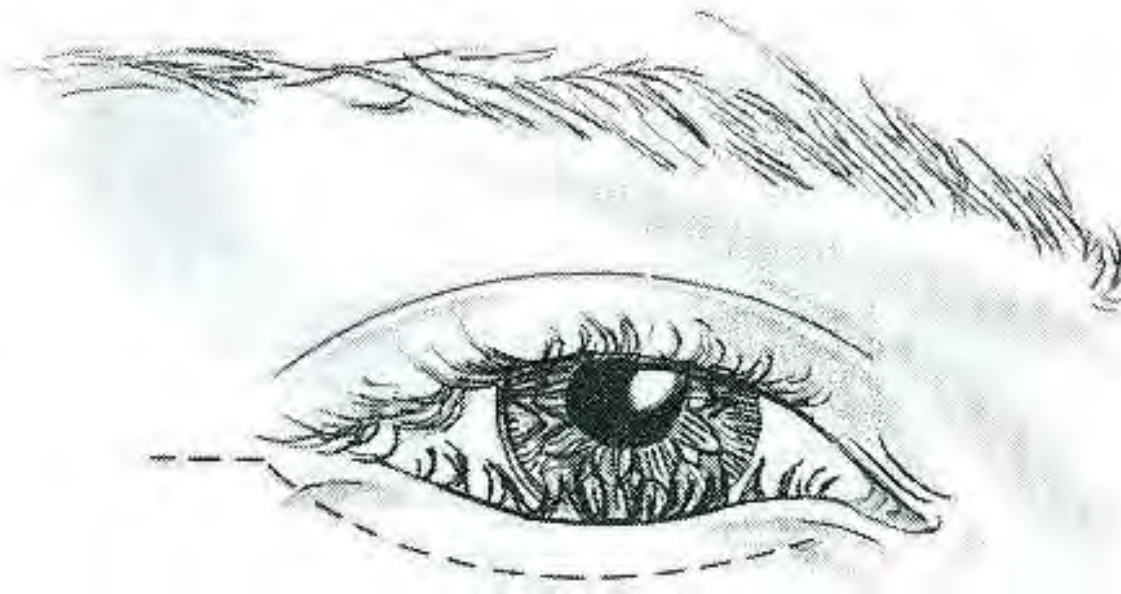
- Litteken/crease reconstructie zorgt voor verbinding tussen anterior en posterior lamel

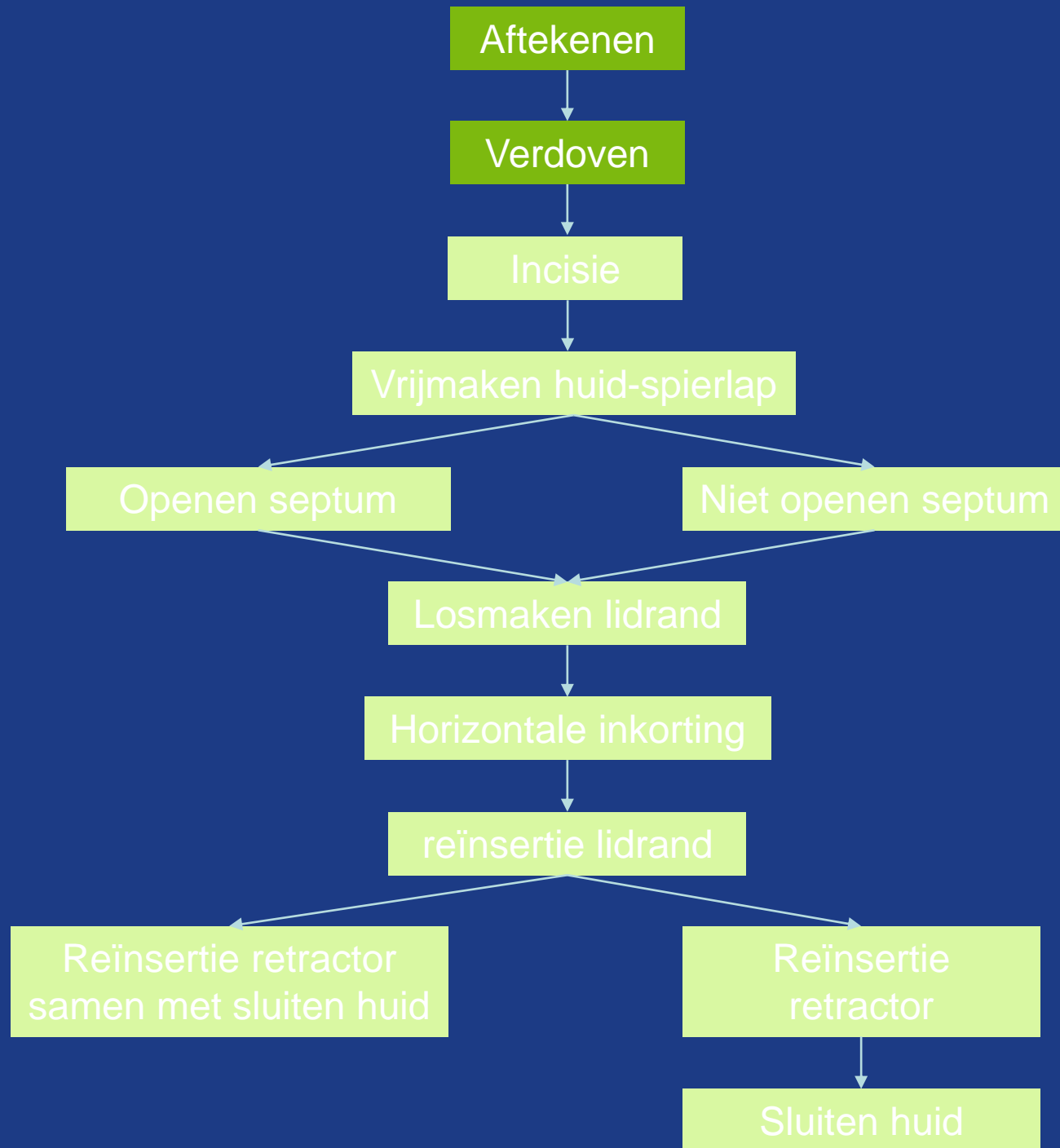
- Excisie overtollig huid-spier?



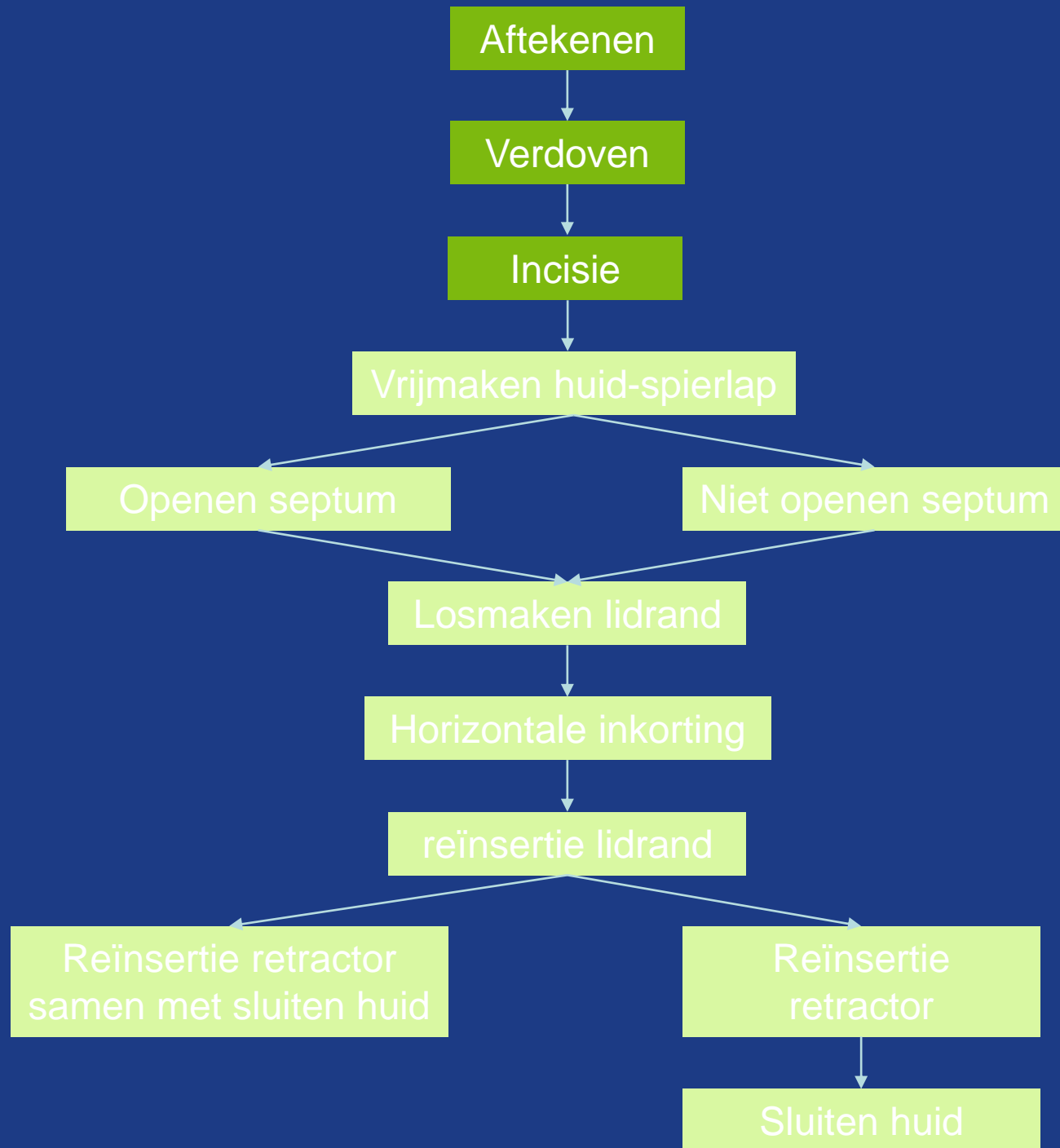


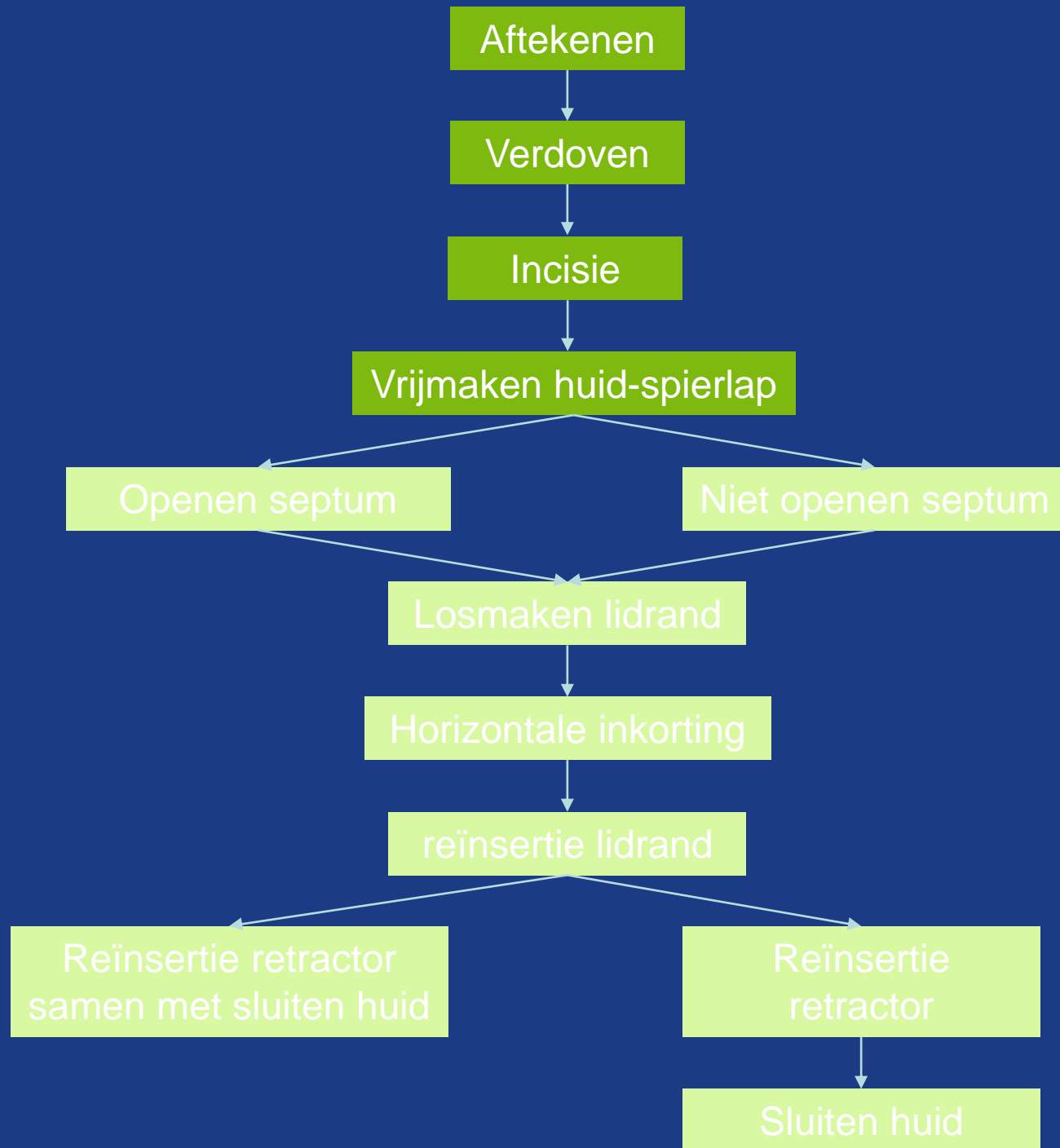
# Aftekenen



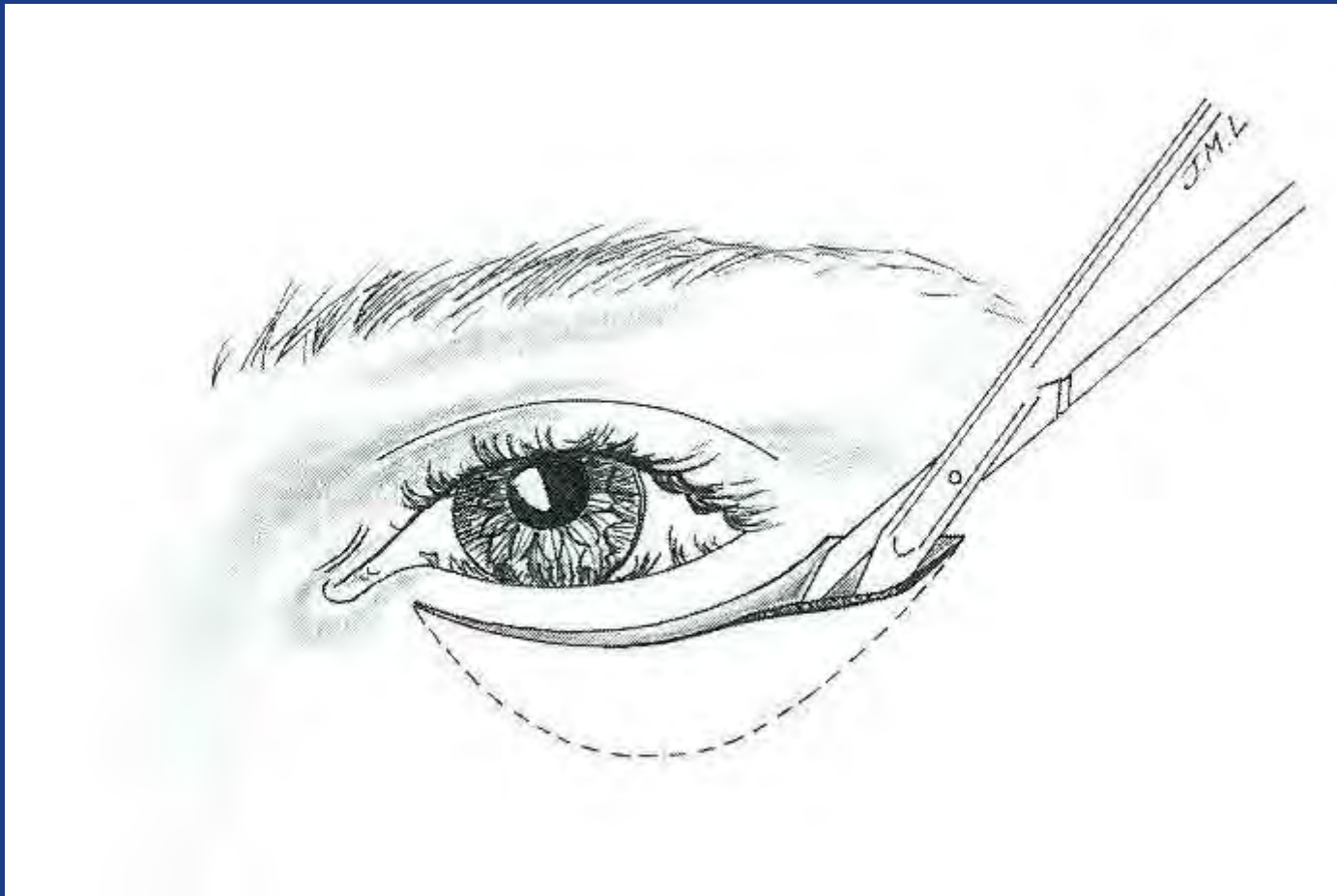




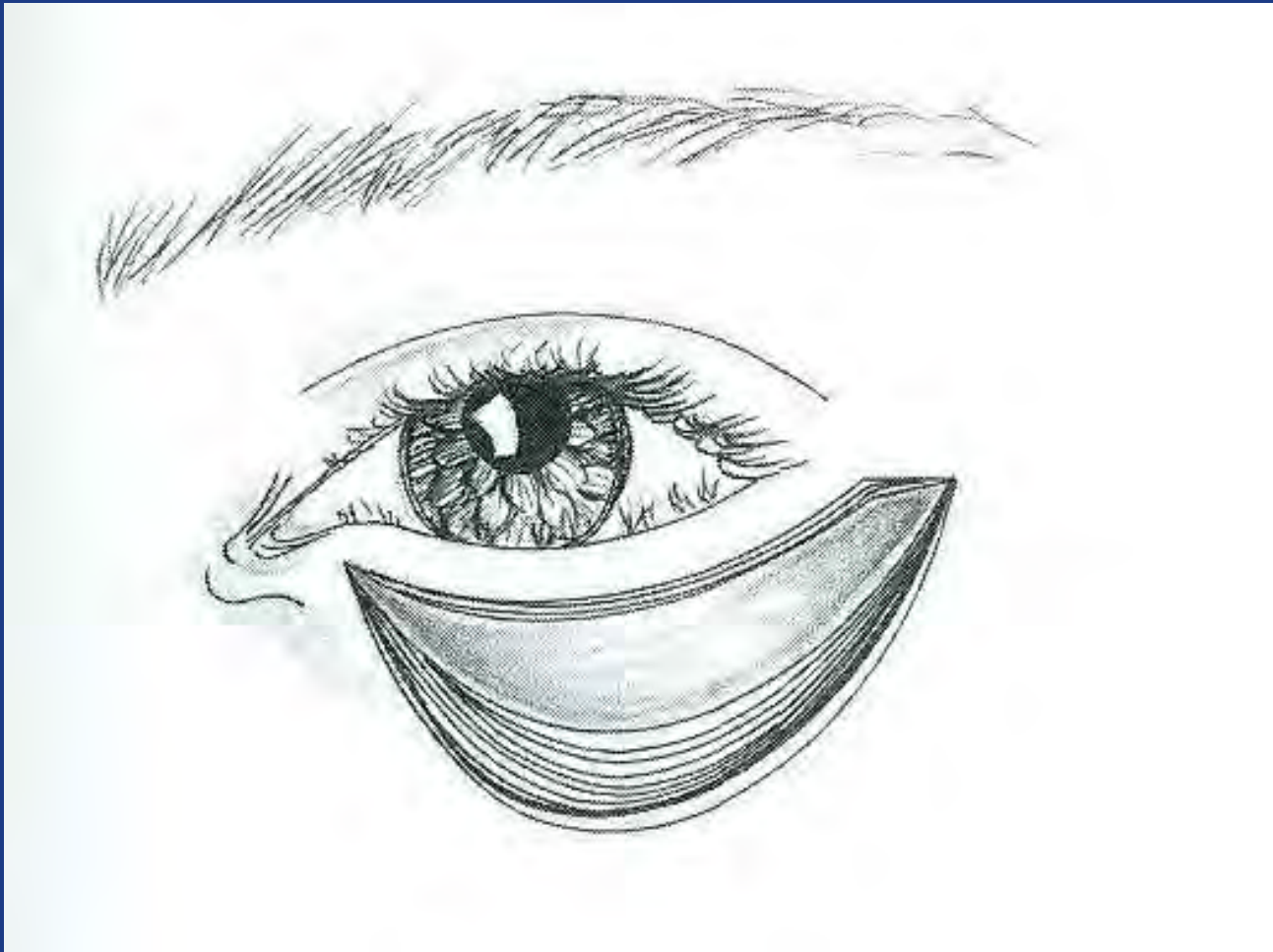


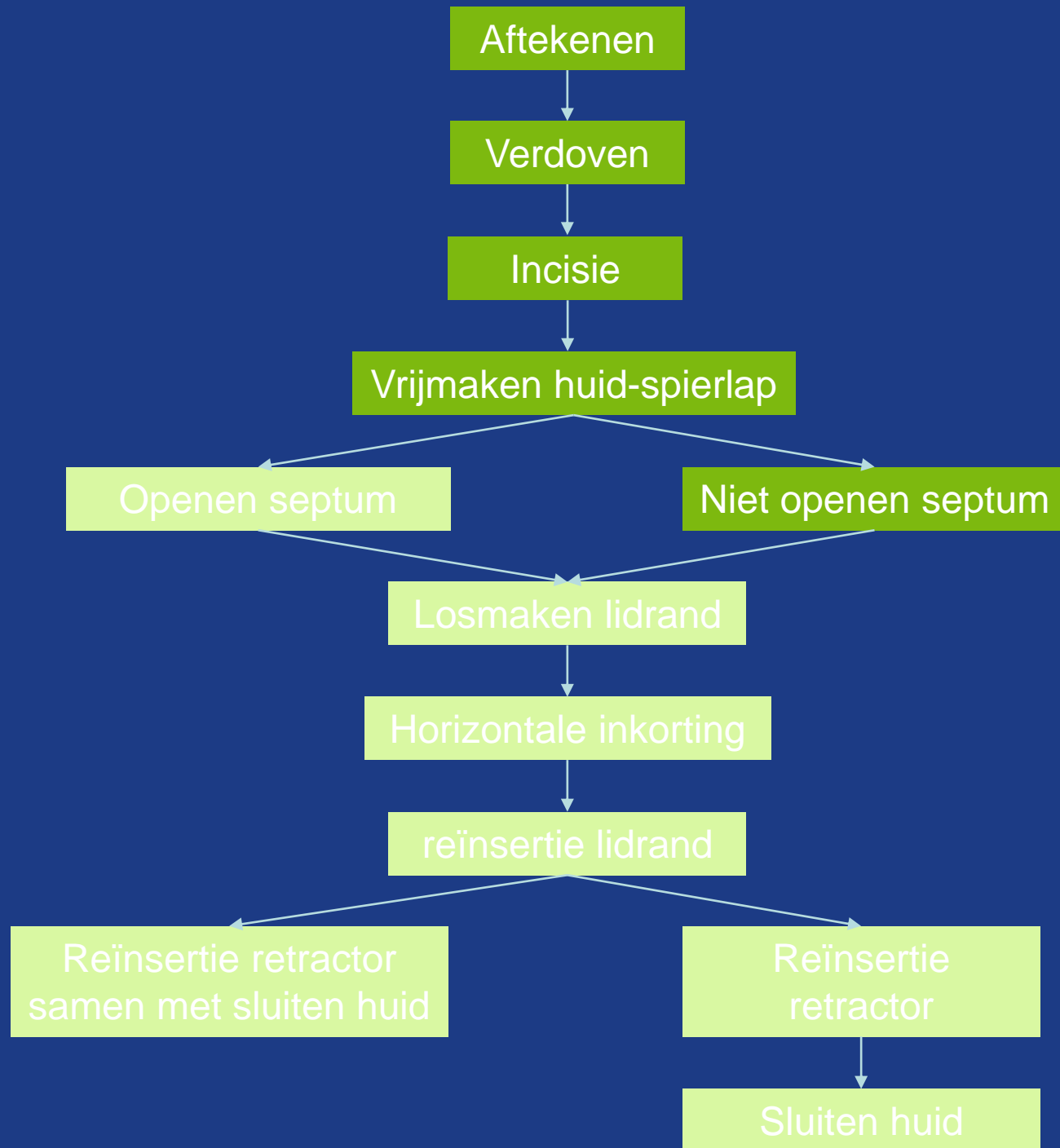


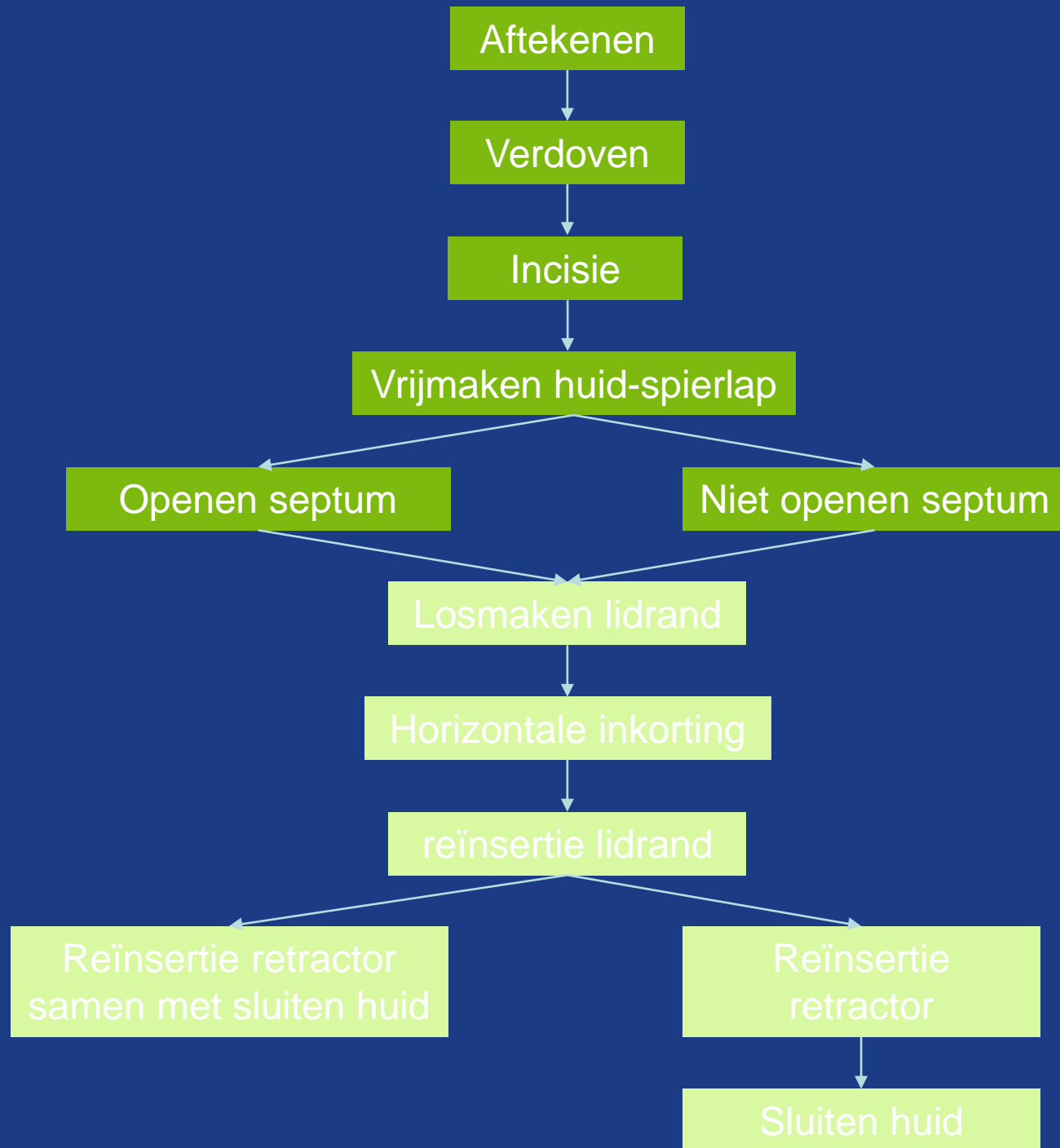
# Vrijmaken huid-spierlap



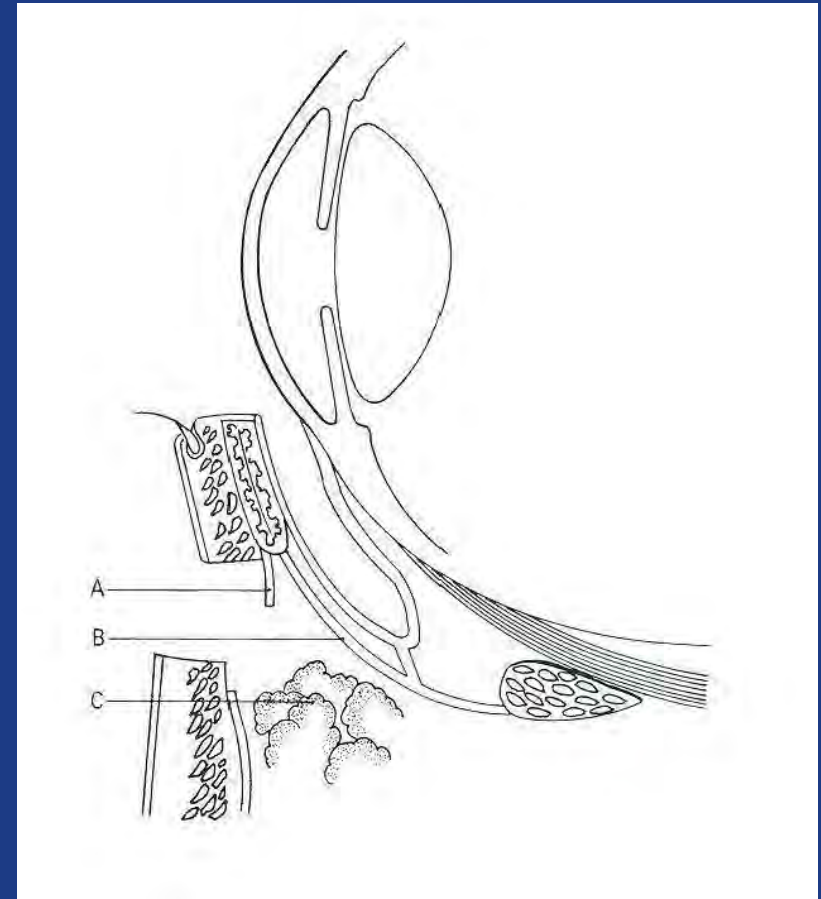
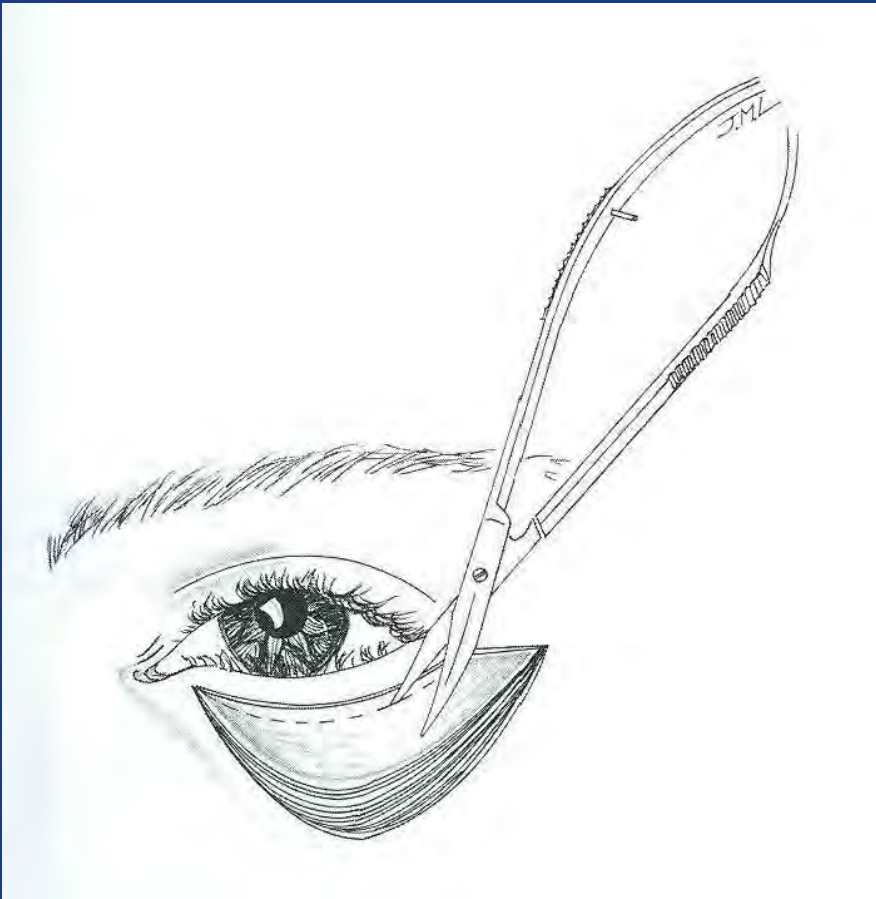
# Vrijmaken huid-spierlap

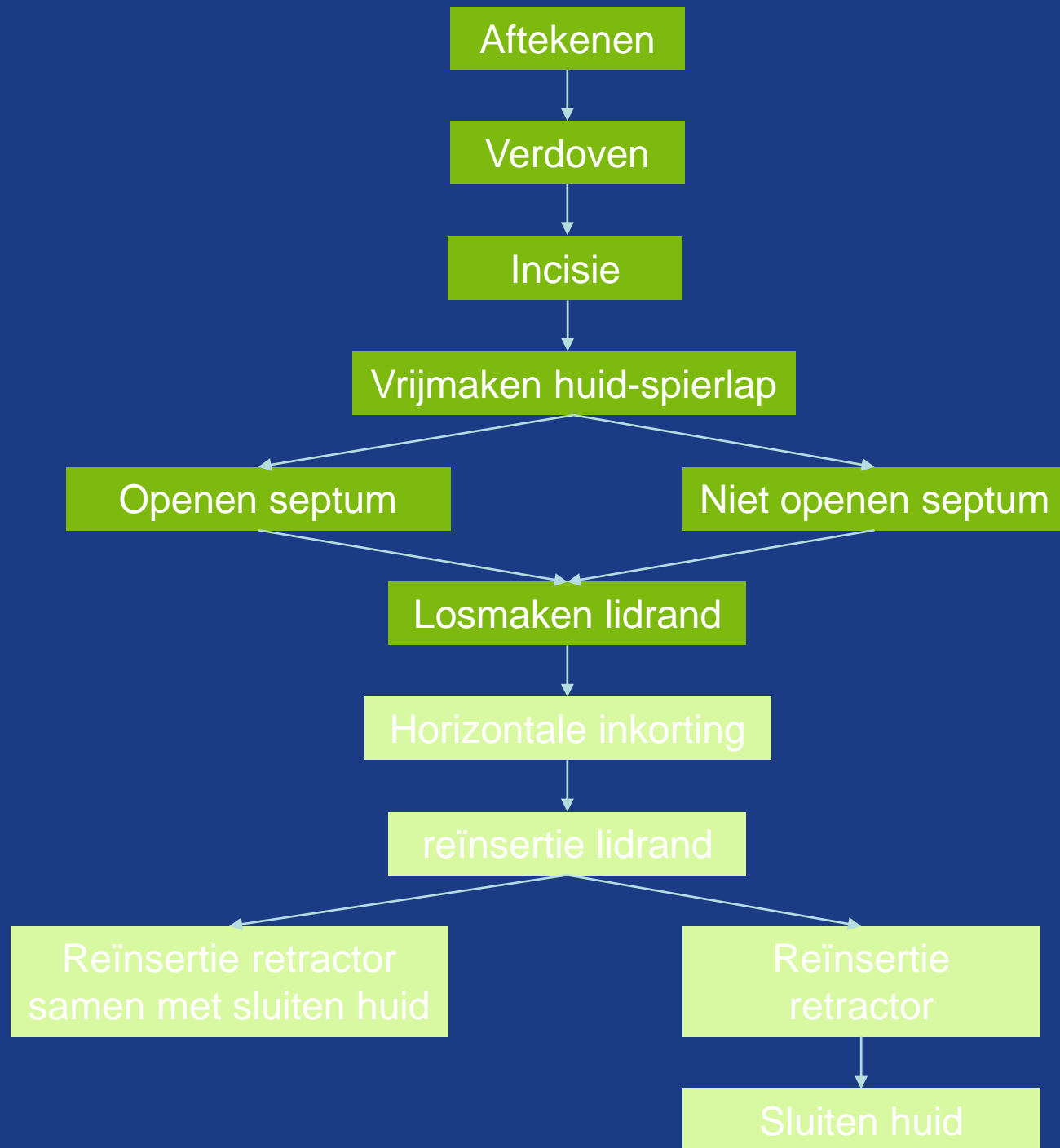






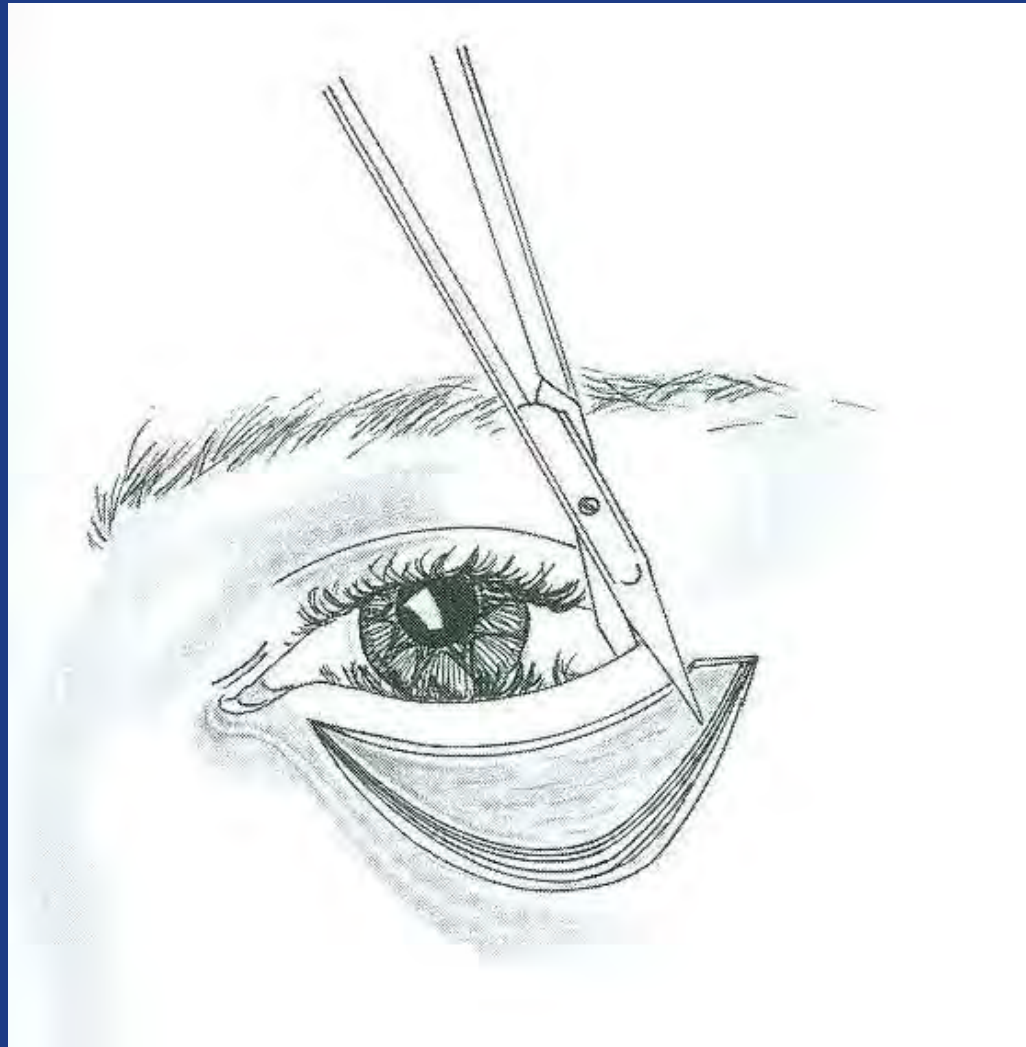
# Wel openen septum





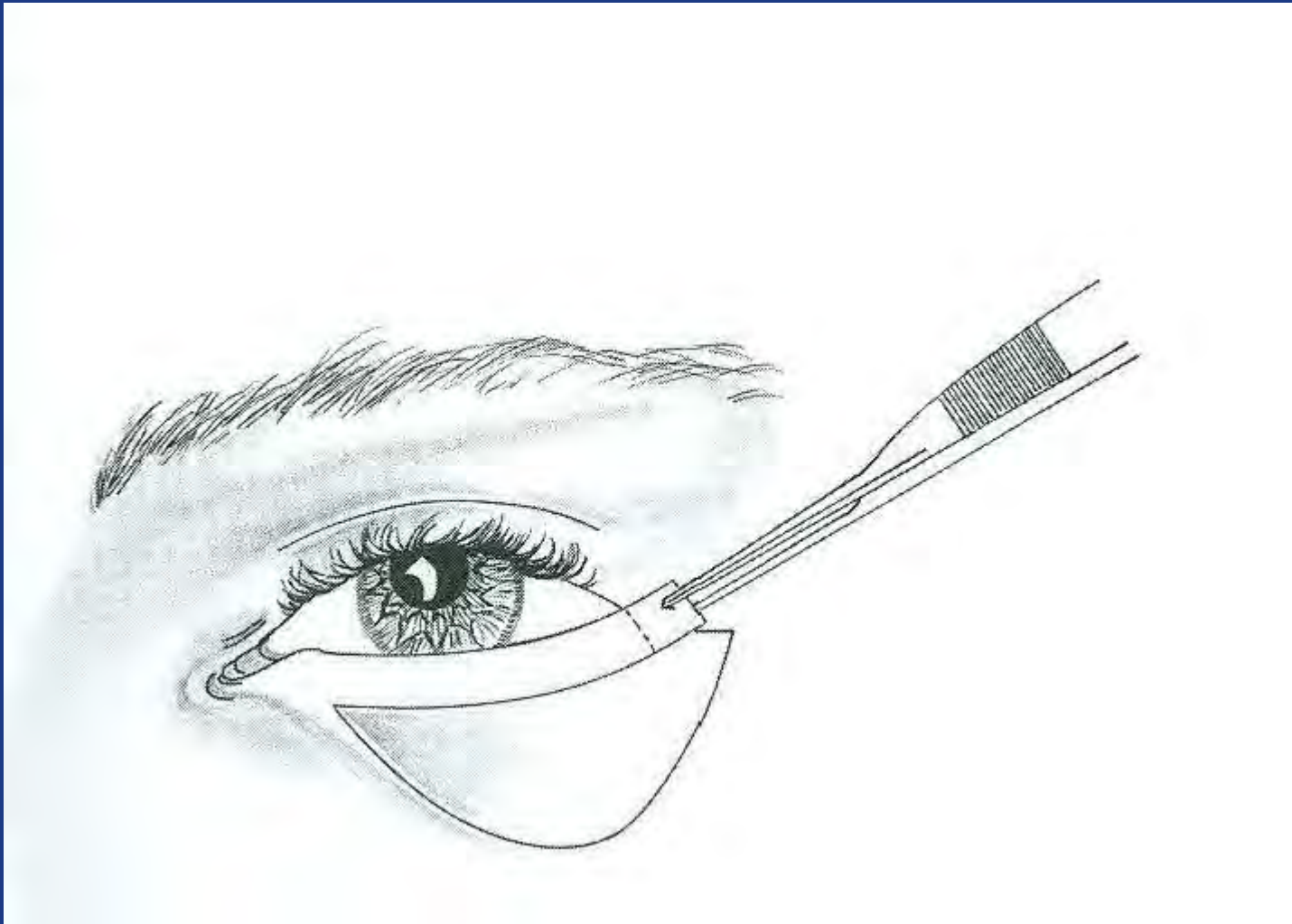


# Losmaken lidrand



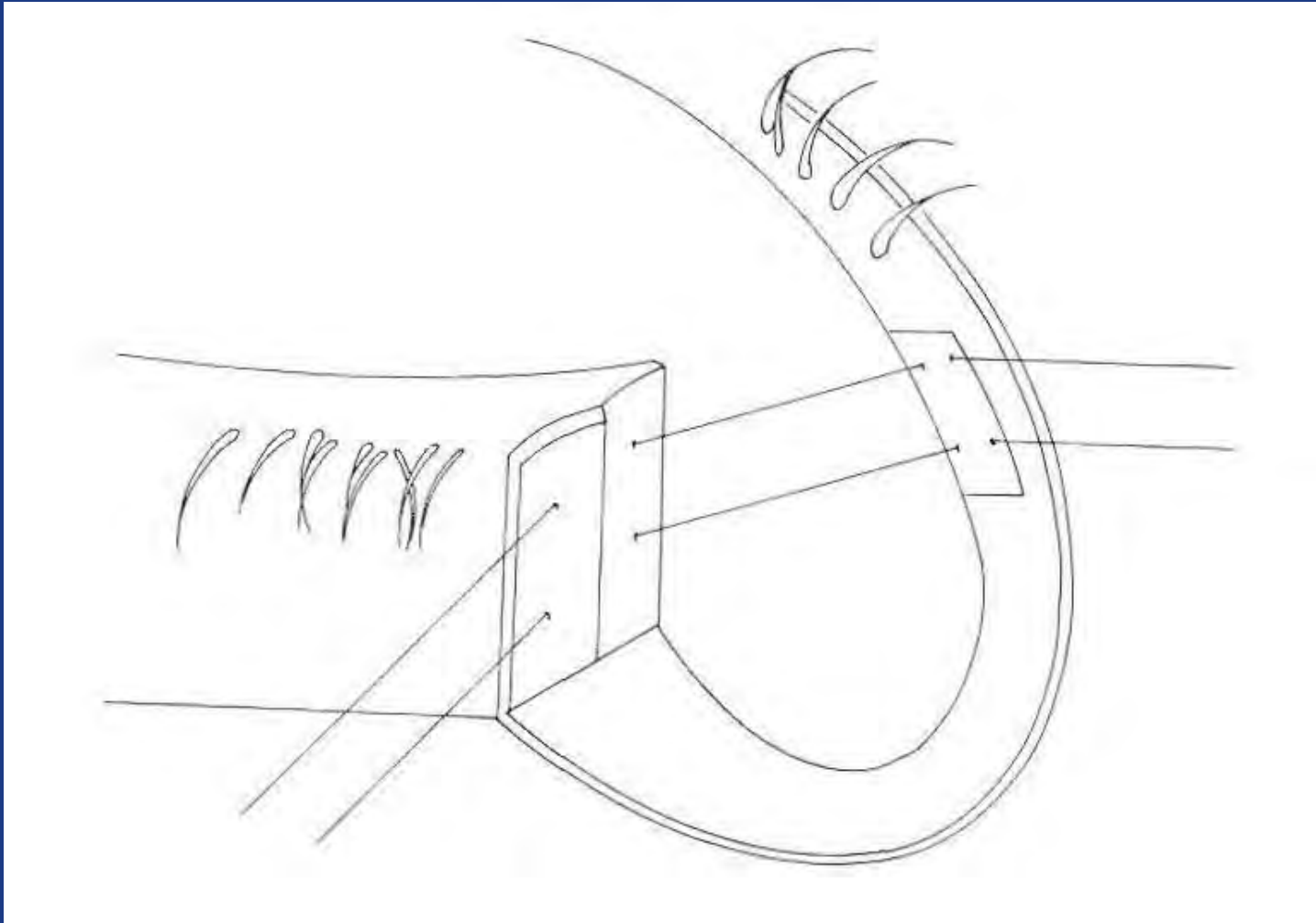


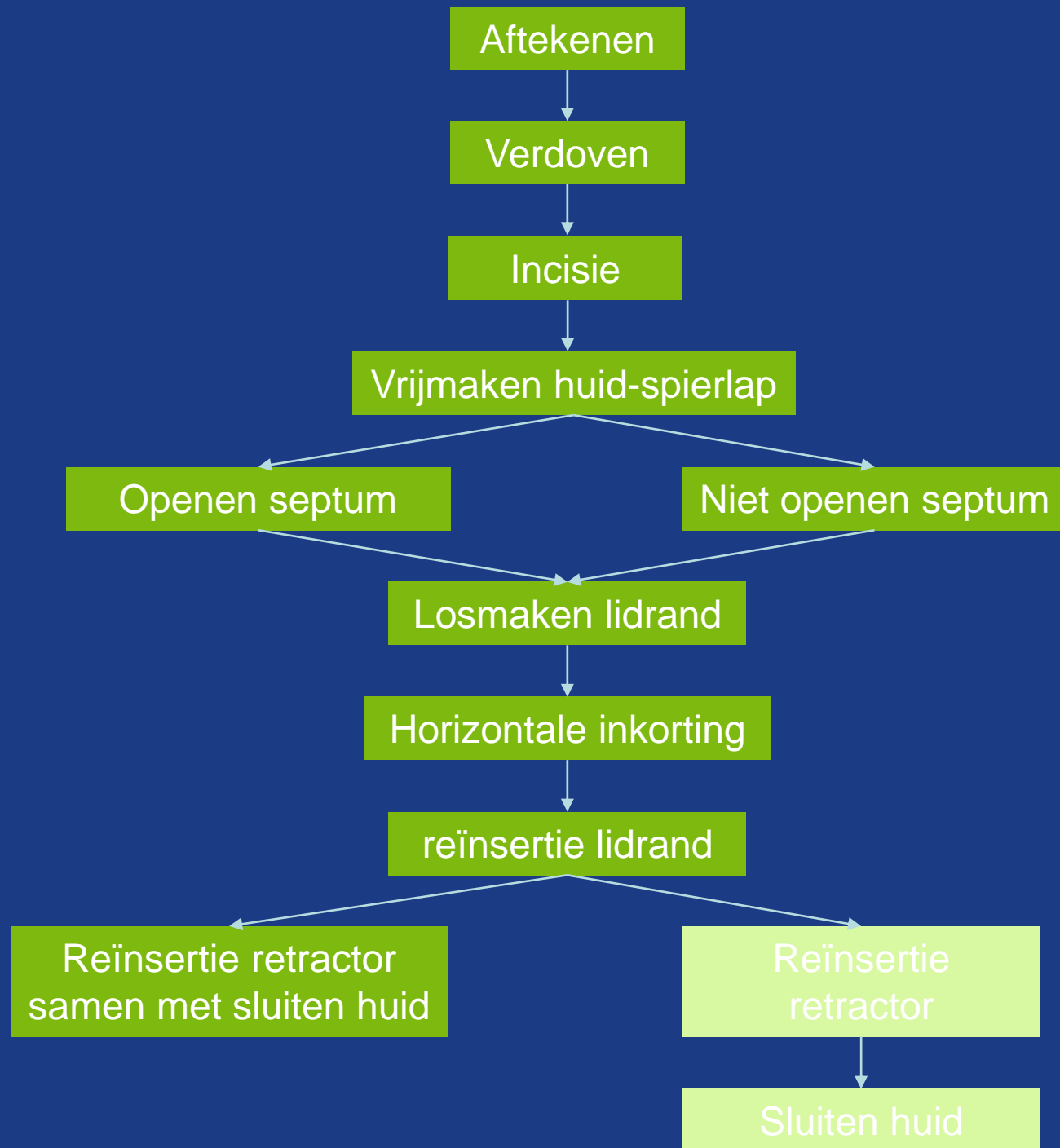
# Horizontale inkorting



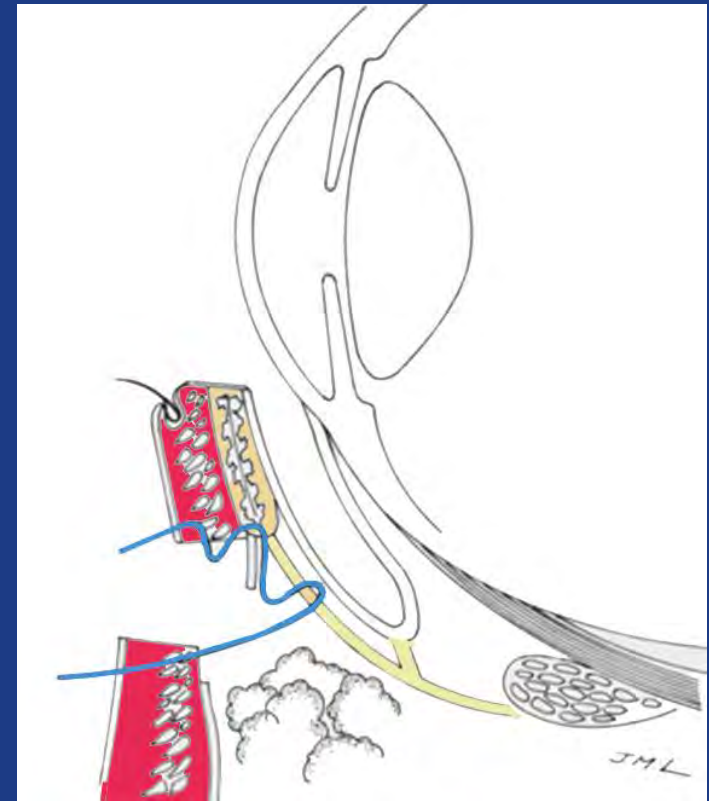
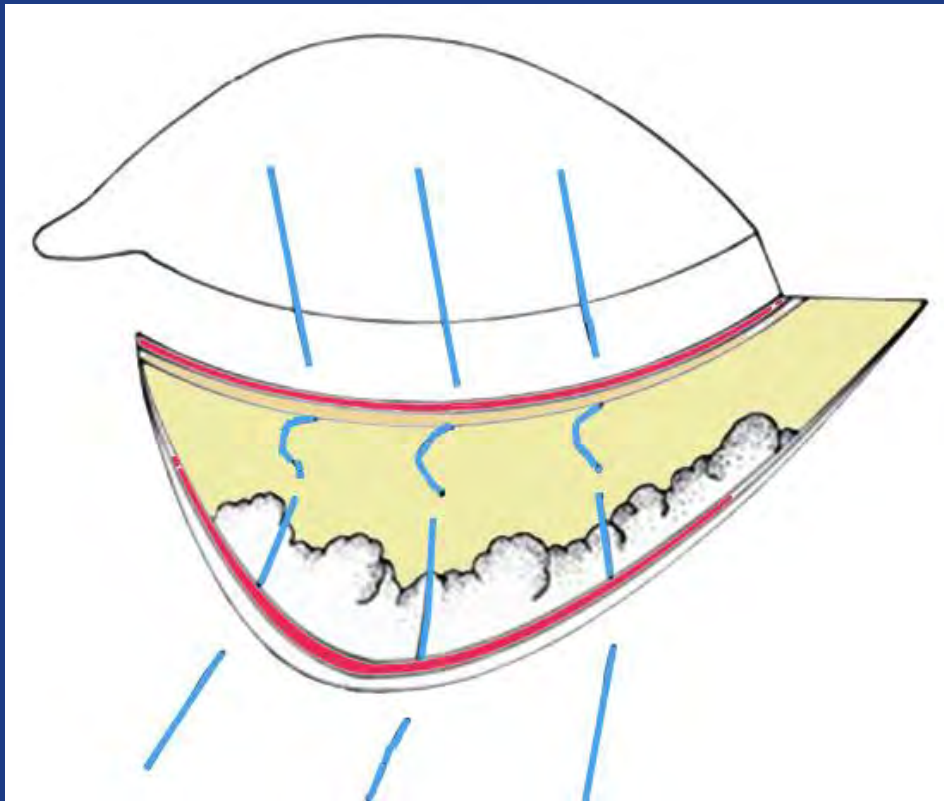


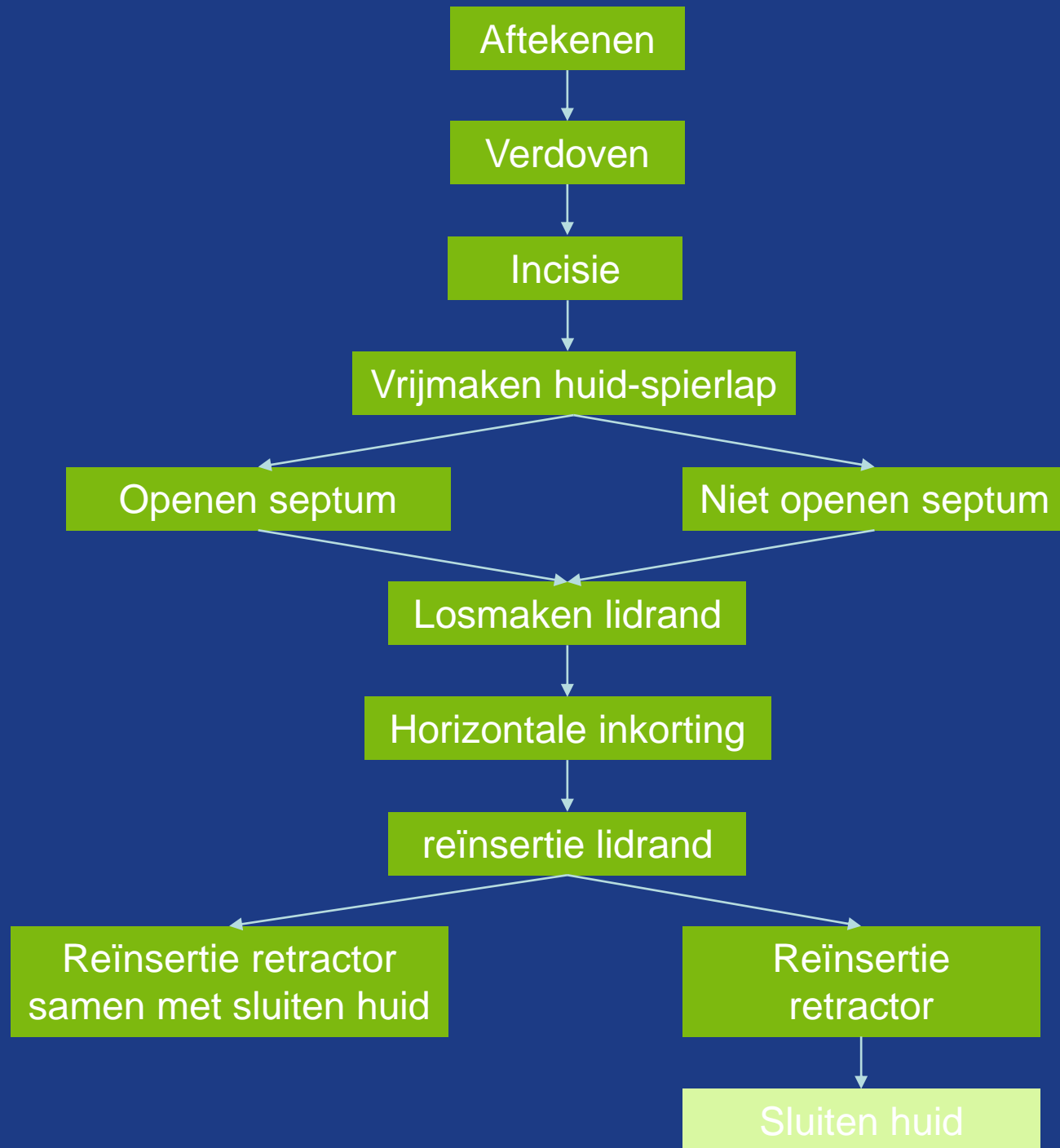
# Reïnsertie van lidrand





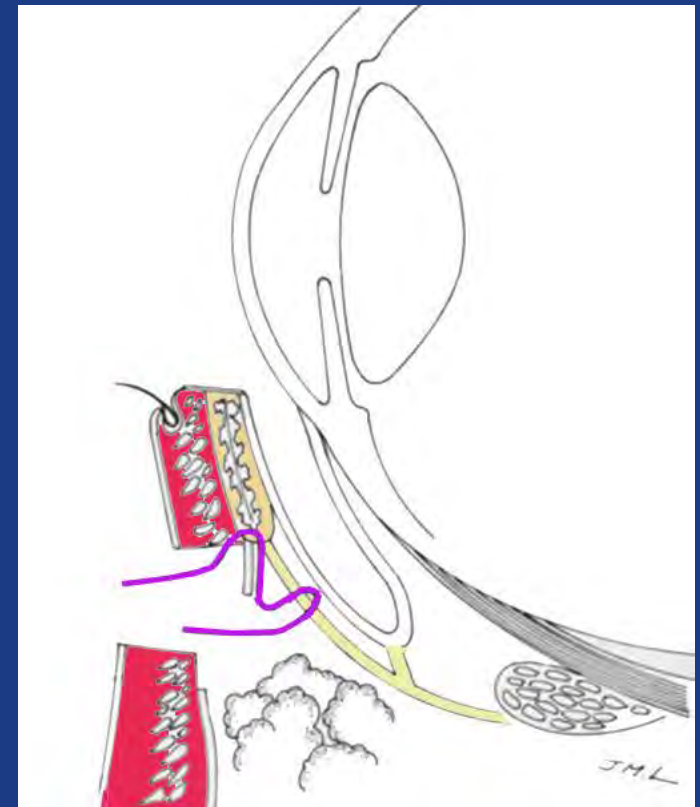
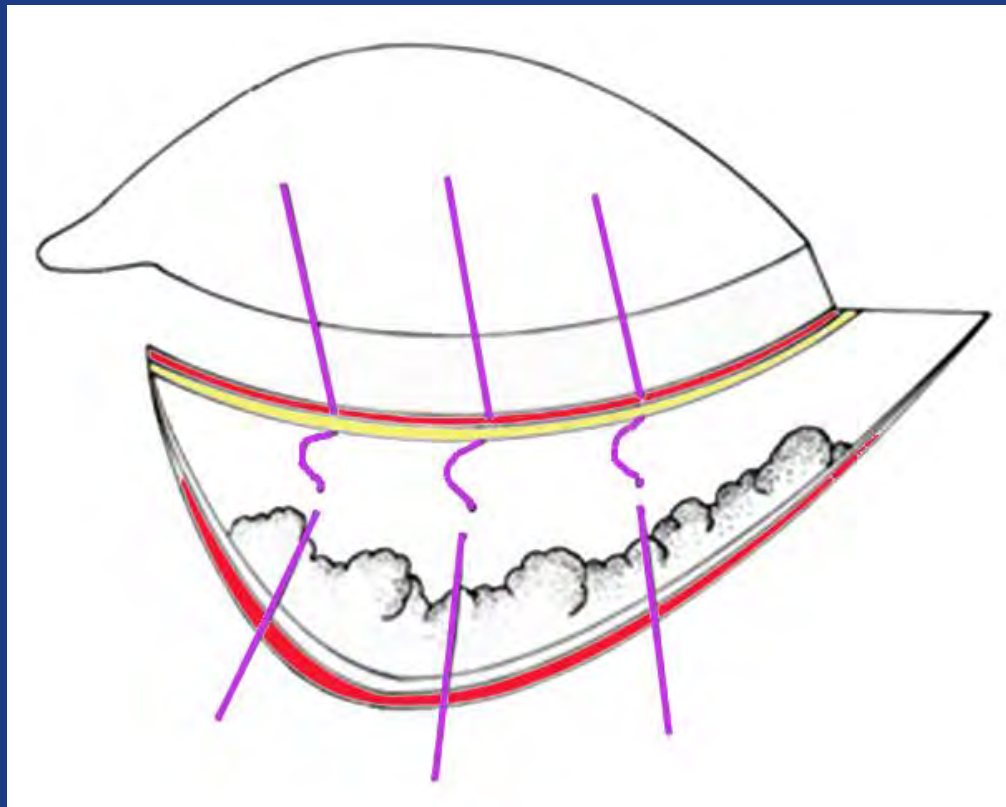
# Reïnsertie van retractoren samen met sluiten huid (= hard crease reconstruction)







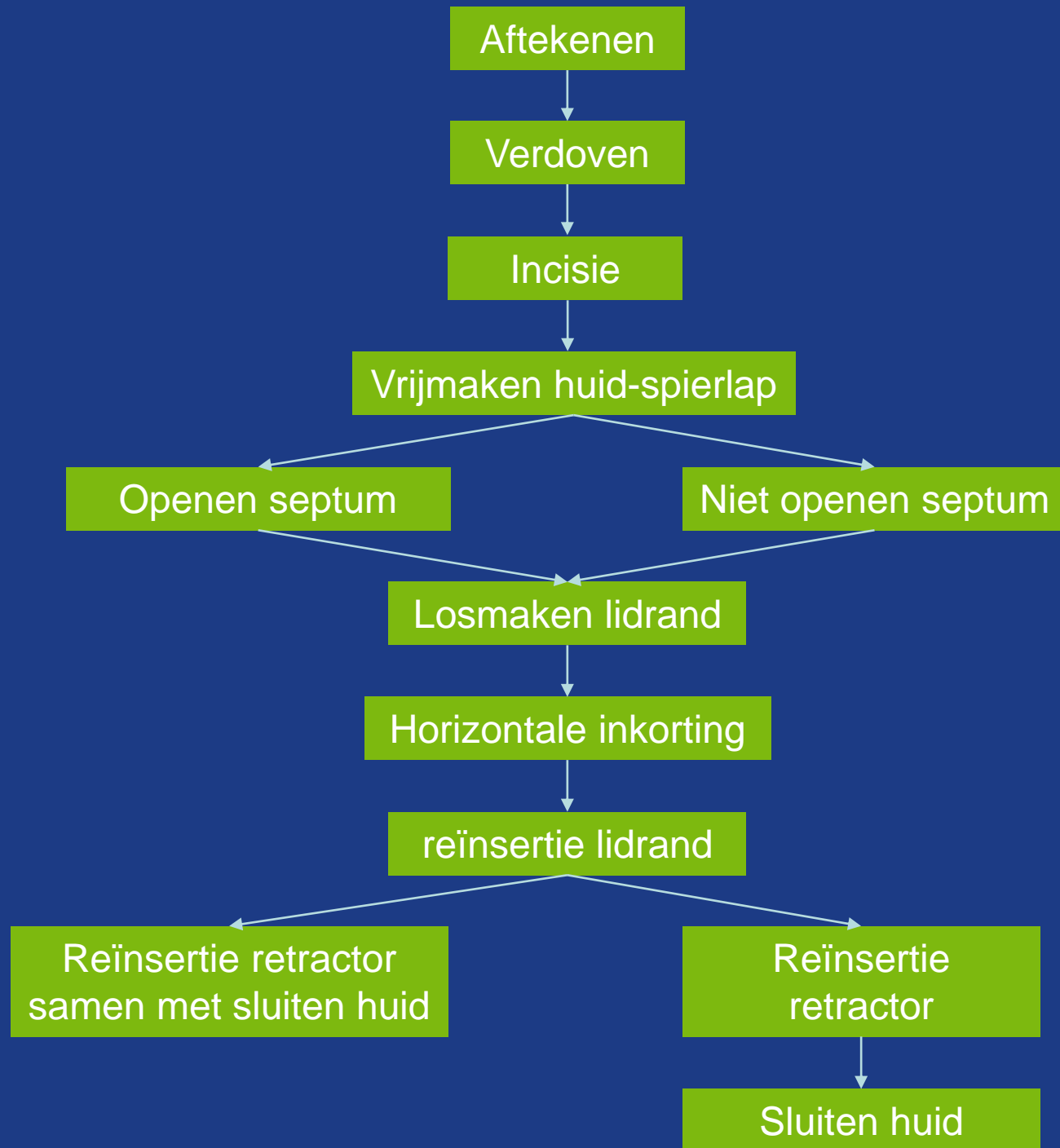
# Reïnsertie van retractoren en apart sluiten huid (= soft crease reconstruction)



# Paridaens vs. Van den Bosch



- > Surgical correction of involutional lower lid entropion with lateral canthal eyelid block excision and imbrication of the capsulopalpebral ligament using non-buried non-resorbable imbricating sutures versus buried resorbable imbricating sutures
- > 281 oogleden, 240 patienten
- > Recurrence rates:
  - > 2.2% (30 maanden follow up)
  - > 4.2% (39 maanden follow up)
  - >  $p = 0.73$



# Sluiten huid

