

Naar binnen gedraaid ooglid (entropion)

Bij een entropion bestaat er een naar binnen gedraaide rand van het onderooglid. Soms veroorzaakt dit weinig klachten en hoeft de afwijking niet per se gecorrigeerd te worden; Maar in de meeste gevallen krassen de naar binnen gedraaide haren van het onderooglid langs het hoornvlies en kunnen ze het hoornvlies beschadigen. Er zijn vaak klachten van pijn, irritatie, last van het licht en een zandgevoel. Wanneer een entropion klachten veroorzaakt is het dan ook verstandig om de afwijking met een kleine operatie te laten verhelpen.

Oorzaak

Een entropion wordt meestal veroorzaakt door veroudering van het weefsel van het ooglid, waardoor zowel in horizontale als verticale richting verslapping optreedt. In zeldzame gevallen kan het veroorzaakt worden door de vorming van littekenweefsel aan de binnenzijde van het onderooglid en zelden is dit aangeboren.

Symptomen

- Pijnlijk en geïrriteerd oog
- Last van licht
- Zandkorrel gevoel

Behandeling

Wanneer het entropion het gevolg is van veroudering kan het verholpen worden door zowel de horizontale slapte als de verticale slapte van het onderooglid te corrigeren met een kleine ingreep.

- Horizontale slapte wordt gecorrigeerd door het ooglid in de buitenste ooghoek strakker te zetten.
- Correctie van verticale slapte gebeurt door een snee onder de ooglidrand te maken en via deze snee de spier die het onderooglid naar buiten draait strakker te zetten.

Het succes percentage van de ingreep ligt boven de 90%.

De ingreep vindt plaats in dagbehandeling en gebeurt onder plaatselijke verdoving. De duur van de ingreep is ongeveer 30 minuten.

Na de ingreep heeft u meerdere hechtingen: 2 onder de huid, deze lossen vanzelf op en 3 á 4 huidhechtingen. Deze worden na een week op de polikliniek verwijderd.

Bloedverdunnende medicijnen

Bij ooglidcorrecties dienen bloedverdunnende medicijnen voor de ingreep gestopt te worden.

- Gebruikt u één van de volgende bloedverdunnende middelen: sintrom, sintrommitis, marcoumar of acenocoumarol?

Als u hiervoor bij de Trombosedienst onder behandeling bent, moet u het gebruik van deze middelen **in overleg met de Trombosedienst** enkele dagen voor de operatie stoppen en vier dagen na de

operatie herstarten.

- Gebruikt u andere bloedverdünnende medicijnen, zoals Ascal, acetylsalicylzuur of aspirine? Dan kunt u het gebruik hiervan het beste tien dagen voor de operatie stoppen. **Overleg dit wel eerst met uw huisarts of behandelend specialist!**
- **Als u niet mag stoppen met uw bloedverdünnende medicijnen**, overleg dit dan zo spoedig mogelijk met uw behandelend oogarts.
- Let op dat diverse pijnstillende en ontstekingsremmende medicijnen eveneens een verhoogde kans op bloedingen geven zoals Aspirine, antigrippine, asprobruis, APC, ibruprofen, diclofenac, naproxen, ook deze middelen 7 dagen van tevoren stoppen.

Complicaties

Ooglidoperaties zijn niet gevaarlijk. Zoals aan elke operatie is er toch een risico aan verbonden. Een blauw oog komt vaak voor, maar geneest snel. Lelijke littekens en infecties treden zeer zeldzaam op.

- Tijdens de eerste week na de operatie kan er eventueel wat afscheiding uit het oog komen. Dit is ingedroogd wondvocht. Het is niet iets om u zorgen over te maken. Eventueel voorzichtig deppen met lauwwarm water is voldoende om de afscheiding te verwijderen. Zorg u er wel voor dat de hechtingen droog blijven.
- Het ooglid kan de eerste weken wat gevoelig blijven, dit wordt geleidelijk minder.
- Soms ontwikkelt zich een zwelling in de ooghoek als reactie op de hechtmaterialen. Dit geneest meestal spontaan. Neem wel altijd contact op met de assistente.
- Bij een aantal geopereerde patiënten ontstaat er een over-correctie, dit betekent dat het ooglid na de operatie te ver naar buiten gekanteld staat. Meestal geneest dit binnen 6 weken spontaan. Mocht dit niet zo zijn neem dan contact op met de oogarts. Mogelijk volgt er dan een aanvullende operatie.
- Mocht u andere klachten krijgen, bel altijd voor overleg met de polikliniek.

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde. De polikliniek Oogheelkunde is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 16.30 uur via telefoonnummer: (079) 346 25 52.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

544312082025