

Entropion

Oogheelkunde IJsselland Ziekenhuis

Inleiding

Bij een entropion is de rand van het onderooglid naar binnen gedraaid. Soms veroorzaakt dit maar weinig klachten; de afwijking hoeft dan niet per se gecorrigeerd te worden.

Meestal echter krassen de naar binnen gedraaide haren van het onderooglid langs het hoornvlies, waardoor pijn, irritatie, last van het licht en een zandgevoel ontstaan. Door de krassende haren kan het hoornvlies beschadigd raken, waardoor het zien blijvend kan verslechteren.

Wanneer een entropion klachten veroorzaakt is het dan ook verstandig om de afwijking met een kleine operatie te laten verhelpen. Hieronder op de linker foto (1.1) ziet u een voorbeeld van een entropion bij een patiënt die er niet veel last van heeft. Op de rechter foto (1.2) ziet u een voorbeeld van een patiënt met heftige pijn en een rood oog ten gevolge van de schurende haren van het naar binnen gedraaide onderooglid.



foto 1.1



foto 1.2

Oorzaken

Entropion wordt meestal veroorzaakt door veroudering van de weefsels 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.

Operatieve correctie

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.

- 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.

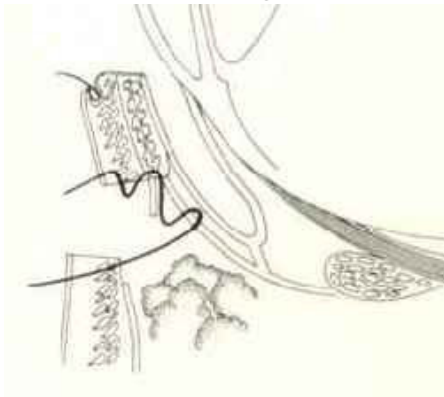
De ingreep gebeurt onder plaatselijke verdoving en duurt 30 minuten. Op de volgende pagina ziet u hoe de operatie in zijn werk gaat.



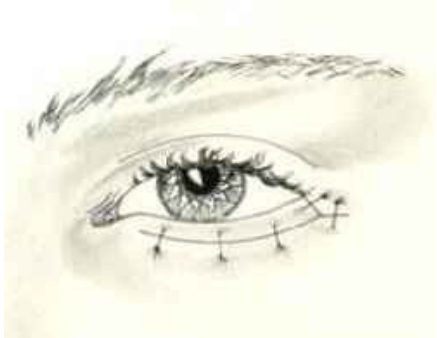
1. *Eerst wordt een snee onder het ooglid gemaakt.*



2. *Het ooglid wordt in de buitenooghoek losgeknipt en strakker gezet.*



3. *Nu worden er speciale hechtingen geplaatst naar de verslachte weefsels diep in het ooglid.*



4. *Aan het einde van de operatie ziet het er zo uit.
De hechtingen kunnen na 5 dagen worden verwijderd.*

Bloedverdunnende middelen

Wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt (aspirine, ascal, acetylsalicylzuur en medicijnen via de trombosedienst) moet tijdig met het gebruik worden gestopt. Lees hiervoor het inlegvel “Slikt u bloedverdunnende medicijnen?”. Als u dit inlegvel niet in deze folder aantreft, neem dan contact op met de polikliniek Oogheelkunde (tel. 010 – 258 5960).

Bijwerkingen en complicaties

- Tijdens de eerste week na de operatie komt er afscheiding uit het oog. Dit is ingedroogd wondvocht uit de wond in de buitenooghoek. Het is dus niet iets om u zorgen over te maken en het wijst niet op infectie. 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.
- Soms ontwikkelt zich een zwelling in de ooghoek als reactie op de hechtmaterialen. Meestal geneest dit spontaan, anders kan de afwijking met een kleine ingreep worden verwijderd.
- Bij 2 van de 100 geopereerde patiënten ontstaat een overcorrectie, wat betekent dat het ooglid na de operatie te ver naar buiten gekanteld staat. Meestal geneest dit binnen 6 weken spontaan. Mocht dat niet zo zijn dan is een aanvullende operatie nodig.
- Een complicatie die na iedere operatie kan optreden, is een bloeding uit de wond. Meestal is de remedie eenvoudig: neem een gestreken katoenen zakdoek of

een steriel gaas en druk gedurende een kwartier tegen de wond. Hierdoor zal de bloeding meestal stoppen. Als dat niet lukt, adviseren wij u contact op te nemen met de polikliniek Oogheelkunde van het IJsselland Ziekenhuis (tel. 010 - 258 5960) of buiten kantooruren met de afdeling Spoedeisende Hulp van het Oogziekenhuis Rotterdam: tel. 010 – 401 7727 of 010 – 401 7777.

- Een zeer ernstige mogelijke complicatie is een bloeding in de oogkas die een uitpuilend oog veroorzaakt. Een dergelijke bloeding kan een blind oog veroorzaken. Wanneer na de operatie het oog gaat uitpuilen moet u onmiddellijk naar het ziekenhuis komen. De wond moet dan worden geopend, soms moeten er andere maatregelen worden getroffen. Deze complicatie is overigens zeer zeldzaam.

Verwijderen van hechtingen en controle

Hechtingen worden na 5 tot 7 dagen verwijderd. U krijgt hiervoor na de ingreep een afspraak. Nadat de hechtingen zijn verwijderd, onderzoekt de oogarts de wond.

Veiligheidstips

Een aantal eenvoudige tips kunnen ervoor zorgen dat u de behandeling op een positieve manier ervaart:

- Kom nooit alleen, maar neem altijd iemand met u mee: twee horen en onthouden meer dan één!
Als u niet zo goed Nederlands of Engels spreekt, neem dan iemand mee die dat wel kan.

- Als u vragen heeft of bezorgd bent over iets dat u niet begrijpt, vraag het dan! U heeft er recht op te weten wat er met u gebeurt.
- Neem bij elk bezoek een lijst mee van alle medicijnen die u gebruikt. Zodoende is de oogarts precies op de hoogte van uw geneesmiddelengebruik en kunnen fouten worden vermeden. Vertel uw arts of verpleegkundige of u ergens overgevoelig voor bent.
- Wees oplettend en wees er zeker van dat u de juiste medicijnen krijgt. Als u twijfelt vraag het dan aan de behandelaar.
- Lees de folder nauwkeurig na. Als u iets niet begrijpt kunt u dit altijd vragen.
- Schrijf de vragen op die u aan de arts of verpleegkundige wilt stellen. U bent er dan zeker van dat u niets vergeet te vragen in de spreek- of behandelruimte.
- Het vragen van een second opinion, een tweede mening, is iets dat u zelf kunt beslissen. U kunt over uw verzoek met uw arts praten. Het betekent niet dat de relatie met uw arts wordt verbroken.
- Wees actief betrokken bij alle beslissingen over uw behandeling. Het gaat om uw gezondheid!!!

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde van het IJsselland Ziekenhuis, van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 16.30 uur, tel. **010 – 258 5960**.

Na 16.30 uur en in het weekend kunt u contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp van het Oogziekenhuis Rotterdam: tel. 010 – 401 7727 of 010 – 401 7777.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.



het oogzorgnetwerk
the eye care network