Behandeling

Operatie bij een hangend ooglid (ptosisoperatie)

Een hangend ooglid kan de oogarts corrigeren met een operatie.

De oogarts maakt bij deze operatie een sneetje in de plooi van het ooglid. Op deze manier is het litteken na de operatie bijna niet zichtbaar.

(073) 553 60 60
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Voorbereiding

Hoe bereidt u zich voor?

Wordt de behandeling vergoed?

Het kan zijn dat deze behandeling niet of slechts gedeeltelijk vergoed wordt door uw zorgverzekering. Het is uw eigen verantwoordelijkheid na te gaan of u verzekerd bent voor deze behandeling en voor welk bedrag. Informeert u zich goed over de kosten en vergoedingen van uw behandeling (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/de-kosten-van-uw-behandeling-tarieven-dbc).

Kunt u op de afgesproken datum niet komen?

Bel dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk één werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek.

Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden, moet u veel hoesten of heeft u koorts? Bel dan minimaal 24 uur voor de opname met afdeling POS, (073) 553 34 64.

De operatie gebeurt poliklinisch. Dit betekent dat u na de operatie weer naar huis mag. We opereren onder plaatselijke verdoving. Daarom hoeft u niet nuchter te zijn.

Vervoer naar huis

We adviseren u dringend om na de operatie niet zelf auto te rijden. Regel daarom iemand die u komt brengen en weer naar huis

kan brengen.

Medicijnen

Het is belangrijk dat u geen medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden, zoals marcoumar, sintrom en aspirine. Bespreek daarom het gebruik van medicijnen vooraf met uw behandelend oogarts.

Roken

Roken geeft vaak een tragere wondgenezing van de oogleden. Daarom adviseren wij u om 2 weken voor en 2 weken na de operatie niet te roken.

De behandeling

Hoe verloopt de behandeling?

De oogarts geeft u een injectie om de huid te verdoven. Hij maakt daarna een sneetje in de plooi van het ooglid. Op deze manier zal het litteken bijna niet zichtbaar zijn. Een hangend ooglid kunnen we niet onder algehele narcose corrigeren. De kans op succes is groter bij correctie onder plaatselijke verdoving. Tijdens de operatie vraagt de oogarts u af en toe recht op te zitten. Zo kan de oogarts tussentijds het resultaat bekijken. De operatie duurt ongeveer 45 minuten voor één ooglid.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Naar huis

U mag direct na de behandeling naar huis. U heeft kleine pleisters op de wonden wanneer u naar huis gaat.

Risico's

Een operatie heeft altijd risico’s. Deze zijn in dit geval zeer zeldzaam maar wel belangrijk voor u om te weten. Het is niet mogelijk alle zeldzame complicaties te beschrijven. Hieronder vindt u een opsomming van mogelijke bijwerkingen die u kunt verwachten na een operatie.

Overcorrectie, ondercorrectie en een afwijkende vorm.

Bij ongeveer 15% van de patiënten bestaat er na de operatie een ondercorrectie (het ooglid staat nog steeds te laag), of overcorrectie (het ooglid staat te hoog). Ook kan de vorm van het ooglid afwijkend zijn. Dit komt doordat door bloedingen en verdovingsvloeistof de positie en vorm van het ooglid tijdens de operatie niet altijd goed te beoordelen zijn. Nieuwe operaties zijn dan nodig en niet zeldzaam. Soms is het resultaat pas goed na meerdere operaties. Een toenemend probleem hierbij is dat de zorgverzekeraars nieuwe operaties steeds vaker niet vergoeden.

Bovenlidoedeem, ongevoeligheid van het ooglid, littekens

Een operatie van het bovenooglid veroorzaakt tijdelijke verslechtering van de lymfeafvoer. Hierdoor krijgt u een dikkere ooglidrand. Dit verdwijnt geleidelijk, maar het duurt vaak enige maanden voordat het ooglid volledig normaal is. Dit geldt ook voor het gevoel in het bovenlid. Tijdens de operatie snijden we de zenuwen in de huid door, waardoor de huid juist boven de lidrand ongevoelig wordt. Ook dit herstelt zich in de loop van enige maanden.

Overschot aan huid

Bij de ptosisoperatie moeten we soms overtollige huid verwijderen. Omdat we dit tegelijkertijd doen met het hoger plaatsen van het ooglid, is het resultaat wat minder nauwkeurig voorspelbaar. Soms kan het dan ook nodig zijn later nog wat huid te verwijderen.

Het bovenooglid van het andere oog gaat hangen

Bij patiënten met één hangend ooglid gaat in 10% van de gevallen na de operatie het andere bovenooglid hangen. De verklaring hiervoor is dat de spieren in beide bovenoogleden samen worden aangestuurd vanuit de hersenen. Wanneer één ooglid hangt, gaan de spieren in beide bovenoogleden harder werken. Hierdoor ziet u niet dat uw andere ooglid ook al hangt. In dit geval kan na de operatie aan een kant het andere ooglid gaan hangen. Wanneer dat gebeurt moet dit ooglid later ook worden geopereerd.

Irritatie van het oog

In zeldzame gevallen komt het voor dat uw oog na de operatie een tijdlang geïrriteerd is. Dit kan meerdere oorzaken hebben. Allereerst moet het oog soms wennen aan het feit dat het wijder openstaat en daardoor meer uitdroogt. Dit kan ook gebeuren wanneer uw traanfilm niet goed is of wanneer u niet voldoende tranen produceert. Soms kan het nodig zijn enige of langere tijd kunsttranen te gebruiken.

Vermindering van het zien

Recent onderzoek heeft aangetoond dat de vorm van het hoornvlies een beetje kan veranderen na correctie van een hangend ooglid. Hierdoor moet de sterkte van uw bril of contactlens worden aangepast. Dit komt overigens zelden voor en de verandering van de brilsterkte is heel klein.

Resultaat

In het algemeen kunnen we met de correctie van een hangend ooglid er niet voor zorgen dat beide ogen precies gelijk worden. Het wordt vaak wel veel beter: ongeveer 85% van de patiënten is tevreden na de eerste operatie. Bij ongeveer 15% van de patiënten bestaan er na operatie nog afwijkingen (meestal een te groot hoogteverschil van de oogleden). Hiervoor moeten we nog opereren. Uiteindelijk behalen we bijna altijd een goed resultaat.

Het definitieve resultaat is pas na 3 maanden zichtbaar.

Thuis

Waar moet u thuis aan denken?

De eerste uren na de operatie bestaat de kans dat u niet goed ziet. Het gebied rond uw ogen is gezwollen en voelt branderig aan. Om de zwelling tegen te gaan, kunt u thuis ijsblokjes in een plastic zakje doen met daar een washandje omheen. Dit kunt u op uw ogen leggen. Let op dat het ijs niet direct de huid raakt.

Adviezen voor thuis

- De eerste dagen na de operatie moet er zo min mogelijk druk op uw hoofd komen te staan. Dit gaat de zwellingen tegen.
- Daarom mag u niet te veel bukken, persen of zwaar tillen.
- Na een week mag u weer make-up gebruiken.
- De ogen zien er in de eerste dagen gezwollen en blauw uit. Het is prettig voor uw ogen om in deze periode een zonnebril te dragen. De ergste zwelling en verkleuring verdwijnen pas na ongeveer tien dagen.

- Het ooglid kan tijdelijk strak aanvoelen. Dit wordt na een aantal weken beter.
- In de zon en onder de zonnebank moet u uw ogen de eerste maanden goed beschermen.

Wat doet u bij problemen thuis?

Het is belangrijk dat u het ziekenhuis belt, als na de operatie ernstige pijn krijgt in of rondom uw oog. U kunt dan een infectie of een nabloeding hebben. Dan kan een behandeling met antibiotica nodig zijn. U belt ook als het gezichtsvermogen van één van de ogen in de eerste uren na de operatie minder wordt.

Polikliniek Oogheelkunde, telefoonnummer: (073) 553 60 60. Bij spoedgevallen en buiten kantoortijden belt u de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoonnummer: (073) 553 27 00.

Controle

Wanneer komt u op controle?

U krijgt een afspraak mee voor de controle. Tijdens de controle verwijderen we de pleisters en uitwendige hechtingen.

Vragen

Heeft nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Oogheelkunde, telefoonnummer: (073) 553 60 60.

Praktische tips

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis neemt u mee:

- een geldig identiteitsbewijs
- uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO).

Hier vindt u meer informatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee) over wat u moet meenemen.

Afspraak op onze locatie in 's-Hertogenbosch, Boxtel, Drunen, Rosmalen of Zaltbommel? Meld u eerst digitaal aan. Lees hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aanmelden) hoe dit werkt.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding

(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Betrokken afdelingen

Oogheelkunde (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/oogheelkunde)

Plastische Chirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/plastische-chirurgie)

Code OOG-065

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis