

Voorhoofdslift

Plastische Chirurgie

Inleiding

Veel mensen die menen hinder te ondervinden van overhangende bovenoogleden, hebben in feite last van te laaghangende wenkbrauwen. In dat geval is er niet teveel huid van de bovenoogleden zelf, maar hangt de huid onder de wenkbrauwen voor de ogen, omdat de wenkbrauwen in een te lage positie zijn gekomen. Hierbij geeft correctie van de oogleden niet het gewenste resultaat, maar moeten de wenkbrauwen omhoog worden gebracht. Deze folder geeft algemene informatie over een voorhoofdslift.

Ptoxis van de wenkbrauwen

Om er achter te komen of er sprake is van een te lage positie van de wenkbrauwen (ptosis van de wenkbrauwen) kunt u zelf voor de spiegel beoordelen of de wenkbrauwen zich onder of ter plaatse van de bostrand van de oogkas bevinden. Zijn de wenkbrauwen onder deze rand, dan is het waarschijnlijk dat de wenkbrauwen in een te lage positie zitten. U krijgt dan klachten van een moe gevoel en kijkt tegen de huid onder de wenkbrauwen aan. Vooral 's avonds, als u moe bent en de voorhoofdspier wat zakt, kunnen de klachten van ptosis van de wenkbrauwen sterker worden. Een goede test is de volgende: gaat u voor de spiegel staan en laat iemand anders uw wenkbrauwen naar boven trekken door met de vingers op het voorhoofd de voorhoofdhuid iets strakker naar boven te brengen. Geeft dit een duidelijke verlichting van de klachten, dan is de kans groot dat u niet een ooglidprobleem, maar ptosis van de wenkbrauwen heeft. Ptosis van de wenkbrauwen treedt meestal pas op latere leeftijd op. Het kan gecorrigeerd worden door een voorhoofdslift. Hierbij wordt het gehele voorhoofd, inclusief de wenkbrauwen, in een hogere positie gebracht. Hiervoor bestaan verschillende operaties, ieder met eigen voor- en nadelen. Deze zijn:

- de endoscopische voorhoofdslift;
- de open voorhoofdslift via een snede midden op het hoofd;
- de open voorhoofdslift via een snede op de haargrens;
- de locale wenkbrauwlift.

De endoscopische voorhoofdslift

De endoscopische voorhoofdslift is een kijkoperatie (endoscopie) waarbij de wenkbrauwpositie wordt hersteld via enkele kleine sneetjes in de behaarde hoofdhuid. Het voordeel is dat het een relatief weinig ingrijpende operatie is. Het nadeel is dat de haargrens wat verder naar boven of naar achteren komt te liggen, waardoor u een wat hoger voorhoofd krijgt.

De open voorhoofdslift

De open voorhoofdslift is een iets uitgebreidere ingreep, via een snede midden op het hoofd. Deze heeft als voordeel dat vaak een wat langer blijvend resultaat verkregen wordt, doordat de wenkbrauwen permanent verankerd kunnen worden en er dus nauwelijks neiging bestaat tot opnieuw uitzakken. Ook hierbij komt de haargrens verder naar boven.

Een andere versie van de open voorhoofdslift

Bij deze ingreep wordt een snede op de haargrens gemaakt. Deze ingreep heeft dezelfde voordelen als de open voorhoofdslift, echter zonder dat de haargrens hoger komt te liggen. Het litteken blijft bij de haargrens wel zichtbaar, mogelijk kunnen de haren het litteken bedekken. Vooral voor mensen die al een hoog voorhoofd hebben, is deze ingreep geschikt. Achter het litteken blijft wel een huidgebiedje over waar u minder of geen gevoel heeft. Voor de bewegingen van het voorhoofd en de expressie van het gezicht heeft dit echter geen gevolgen.

De locale wenkbrauwlift

Er wordt een strip huid vlak boven de wenkbrauwen verwijderd, waardoor de wenkbrauwen in een hogere positie komen. Deze ingreep geeft wel een enigszins zichtbaar litteken op de bovenrand van de wenkbrauw, maar niet op het hoofd. Het is geschikt bij kalende personen, die geen zichtbare littekens op de schedel willen hebben, bij mensen die een rimpelig voorhoofd hebben, waardoor het litteken in de buurt van een rimpel niet erg opvalt, of bij mensen die slechts een kleine poliklinische ingreep willen ondergaan.

Het is mogelijk dat er zowel een ptosis van de wenkbrauwen bestaat als een teveel aan huid van de bovenoogleden. In die situatie wordt een voorhoofdslift gecombineerd met een bovenooglidcorrectie. Een voorhoofdslift geeft een duidelijk verjongend beeld.

Vorbereiding op de operatie

De volgende informatie is belangrijk als voorbereiding op uw ingreep:

■ **verdooving** (anesthesie)

Een voorhoofdslift vindt onder algehele verdooving (algehele anesthesie) plaats. Nadat u met uw behandelend arts heeft besproken dat u geopereerd moet worden, brengt u een bezoek aan de preoperatieve screening (POS). Dit is een polikliniek waar de anesthesiologen de patiënten vóór een operatie zien. De anesthesioloog bespreekt met u op welke manier u tijdens de ingreep wordt verdoofd en geeft u tijdens deze afspraak informatie over de voorbereidingen rond de ingreep. Tijdens het bezoek aan de POS ontvangt u de brochure "Informatie van de anesthesioloog voor patiënten die een operatie ondergaan";

■ **medicijnen**

Geneesmiddelen die de bloedstolling mogelijk beïnvloeden ('bloedverdunners') dienen eventueel te worden gestaakt omdat deze middelen de kans op bloedingen tijdens of na de ingreep verhogen.

Bloedverdunners die men mogelijk moet staken, zijn:

- acenocoumarol (Sintrom®)
- fenprocoumon (Marcoumar®)
- carbasalaatcalcium (Ascal®)
- acetylsalicylzuur (Aspirine®)
- clopidogrel (Plavix®)
- apixaban (Eliquis®)
- dabigatran (Pradaxa®)
- rivaroxaban (Xarelto®)

Uw arts bespreekt met u wanneer u hiermee moet stoppen. Uw andere medicijnen kunt u gewoon doorgebruiken. Bij onduidelijkheden en twijfel over het gebruik van medicijnen kunt u met uw arts overleggen;

■ **roken**

Stop met roken tenminste zes weken voor de behandeling. Nicotine vernauwt de bloedvaten, waardoor problemen ontstaan bij de wondgenezing. Er is meer kans op complicaties zoals ontstekingen, trage genezing van de wond of lelijke littekens;

■ **vervoer**

Wij vragen u van tevoren uw vervoer naar huis te regelen. Door de behandeling is zelfstandig naar huis reizen per auto, fiets of openbaar vervoer onverantwoord.

De operatie

De ingreep wordt onder algehele verdooving uitgevoerd, soms in dagbehandeling, meestal met een korte opname. Bij de endoscopische voorhoofdslift worden via een zestal sneetjes in de behaarde hoofd huid kijkertjes en instrumenten ingebracht in de diepe laag onder de huid, net op de schedel. Hiermee wordt de huid van het voorhoofd eerst volledig losgemaakt van alle verbindingen aan de schedel en vervolgens in een hogere correcte positie vastgezet met behulp van enkele minischroefjes in de schedel, waarmee ook de wenkbrauwen omhoog komen. Ook in de slaapstreek wordt aan iedere zijde een ophanghechting aangebracht, die de buitenste ooghoek meer ruimte geeft. De wondjes worden met nietjes gehecht. Tot slot wordt een aandrukkend verband aangebracht.

Bij de twee soorten open voorhoofdsliften wordt een snede midden op het behaarde hoofd gemaakt, of op de haargrens op het voorhoofd. Hierna wordt het hele voorhoofd, inclusief de wenkbrauwen losgemaakt van de schedel en wordt het geheel in een hogere positie gebracht. Vervolgens worden de wenkbrauwen permanent aan de schedel gefixeerd zodat deze niet meer kunnen zakken. Hiertoe worden vier minimale sneetjes in de wenkbrauwen gemaakt, die men in praktijk na genezing vrijwel niet meer terugziet.

De lokale wenkbrauwlift wordt poliklinisch onder plaatselijke verdooving uitgevoerd.

De periode na de operatie

Meestal blijft u een nacht in het ziekenhuis. Verloopt alles zeer voorspoedig, dan is een dagbehandeling ook mogelijk. Meestal valt de pijn na een voorhoofdslift mee, omdat ook plaatselijke verdooving is aangebracht. Wel kunt u last van een gespannen gevoel op de schedel hebben. De dagen na de operatie kunt u blauwe en gezwollen ogen hebben, dit

trekt in de loop van een week geleidelijk weg. In deze periode kunt u de haren wassen met Betadine shampoo of baby shampoo. Ongeveer tien dagen na de operatie worden de nietjes en eventuele hechtingen verwijderd.

In wisselende mate hebben mensen nadien nog een veranderd gevoel ter hoogte van het voorhoofd en de schedel. Dit herstelt zich in de volgende weken en soms maanden. Door de haren ook voor de ingreep reeds met Betadine shampoo te wassen, helpt u mee het risico van infecties tot een minimum te beperken. De mate van slagen van een voorhoofdslift wordt niet alleen bepaald door de chirurg, maar is ook afhankelijk van de kwaliteit van de weefsels en de wijze waarop genezing optreedt.

Complicaties

Bij iedere operatie kunnen complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor.

Mogelijke complicaties zijn:

- kans op nabloeding, infectie of een gestoorde wondgenezing;
- het kan voorkomen dat het gevoel pas later weer normaal wordt of dat een enkele keer een klein gebied een ongewoon of verminderd gevoel behoudt;
- geen enkel gezicht is helemaal symmetrisch. Ook na een voorhoofdslift kan het voorkomen dat de ene wenkbrauw zich iets hoger bevindt dan de andere;
- er bestaat een zeer klein risico op een beschadiging van de zenuw die er voor zorgt dat de wenkbrauwen kunnen worden gefronst. Is dit het geval, dan herstelt dit zich meestal spontaan, echter een enkele keer is het blijvend.

Controle afspraak

Een week na de operatie komt u terug op de polikliniek voor het verwijderen van de hechtingen en controle van de wond. Ongeveer zes tot acht weken na de operatie komt u voor de laatste controle.

Nazorg / leefregels na een voorhoofdslift

Na een voorhoofdslift gelden de volgende leefregels:

- komt u bij uit de verdoving, dan zit er een drukverband om het hoofd. Dit wordt de volgende dag verwijderd;
- in een enkel geval bevindt zich een drain (afvoerslangetje voor wondvocht) in het wondgebied. Deze wordt de dag na de operatie verwijderd;
- het voorhoofd kan na de operatie minder gevoelig of zelfs ongevoelig zijn. Jeuk op het behaarde hoofd is een veelvoorkomend gevolg van de ingreep. Ook is het voorhoofd altijd gezwollen na de operatie. Bij de operatie moeten de wenkbrauwen iets overgecorrigeerd worden. Dit kan tijdelijk een iets 'verbaasde blik' opleveren. Ook kan het rondom de ogen blauw zijn als gevolg van het uitzakken van een bloeduitstorting. Deze bijkomstigheden verdwijnen weer binnen enkele weken;
- u mag een dag na de operatie weer douchen, nadat het verband is verwijderd. Hierna draagt u gedurende een week dag en nacht een sportband om het hoofd. Neem deze band mee naar het ziekenhuis;
- vaak wordt een voorhoofdslift uitgevoerd in combinatie met een ooglidcorrectie. Dan is het belangrijk om de eerste twee dagen na de operatie de ogen overdag 15 minuten per uur te koelen. Langduriger koelen geeft kans op hoofdpijn. U kunt hiervoor een koelbril gebruiken. Leg deze wel in de koelkast en niet in het vriesvak om bevriezing van de oogleden te voorkomen;
- slaap de eerste week met een extra kussen onder het hoofd, om zwelling in het voorhoofd te beperken;
- de verpleegkundige verwijdert de hechtingen na zeven dagen;
- verricht geen zware lichamelijke arbeid, til of sport niet gedurende twee á drie weken. Hierna is de stelregel: 'wat goed aanvoelt mag u doen';
- heeft u pijn, dan kunt u paracetamol 500 mg nemen, maximaal vier keer per dag twee tabletten.

Vergoeding

Controleer van tevoren of uw ziektekostenverzekeraar een contract heeft afgesloten met het Medisch Spectrum Twente voor deze behandeling. De zorg wordt vergoed zoals de verzekeraar dat in de polis heeft bepaald. Sommige zorg valt niet onder de basisverzekering. U kunt zich hiervoor aanvullend verzekeren.



(Pijn)klachten

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of andere vragen, dan kunt u altijd tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie.

Buiten kantoor tijden dient u contact op te nemen met de receptie van het ziekenhuis, telefoon (053) 487 20 00. Zij nemen contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.

Aanvullende informatie

- op de website van ons ziekenhuis <https://plastischchirurgen.com/>
- op de website <https://www.velthuiskliniek.nl/>
- in het Patiënten Service Centrum, route C02.

Belangrijke contactgegevens

- Plastische Chirurgie Enschede, route C13, telefoon (053) 487 22 50;
- Plastische Chirurgie Oldenzaal, route 180, telefoon (053) 487 22 50.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.