

## Wenkbrauwlift

### Plastische Chirurgie

#### Inleiding

Wanneer de huid van het voorhoofd als gevolg van het ouder worden gaat uitzakken, kan het gebeuren dat de wenkbrauwen zo laag komen te zitten dat u problemen krijgt met het zien. Ook kunt u er moe uit gaan zien. De meest eenvoudige manier om dit te verhelpen is het uitvoeren van een zogenaamde wenkbrauwlift. Deze folder geeft algemene informatie over een wenkbrauwlift. Het is belangrijk dat u zich realiseert dat de situatie bij iedereen weer anders kan zijn. De folder is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw arts.

#### Vorbereiding op de operatie

De volgende informatie is belangrijk bij de voorbereiding op uw operatie:

- **verdooving (anesthesie):** een wenkbrauwlift vindt plaats onder algehele verdooving (algehele anesthesie) of onder plaatselijke verdooving (locale anesthesie). Nadat de arts met u heeft besproken dat u geopereerd gaat worden, brengt u een bezoek aan de preoperatieve screening. Op deze polikliniek spreekt u de anesthesioloog vóór een operatie. Hij bespreekt met u op welke manier u tijdens de ingreep wordt verdoofd en geeft u informatie over de voorbereidingen rond de ingreep. Tijdens uw bezoek aan de preoperatieve screening ontvangt u de brochure 'Informatie van de anesthesioloog voor patiënten die een operatie ondergaan';
- **medicijnen:** het kan zijn dat u moet stoppen met het innemen van geneesmiddelen die de bloedstolling mogelijk beïnvloeden (bloedverdunners), omdat deze middelen de kans op bloedingen tijdens of na de ingreep verhogen. Bloedverdunners die u mogelijk niet meer mag innemen, zijn:

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

Uw arts bespreekt met u óf en wanneer u met deze medicatie moet stoppen. Uw andere medicijnen kunt u gewoon doorgebruiken. Heeft u onduidelijkheden of twijfel over het gebruik van medicijnen, overleg dit dan met uw arts;

- **roken:** stop tenminste zes weken voor de behandeling met roken. In sigaretten zit de stof nicotine. 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 verzoeken u van tevoren uw vervoer naar huis te regelen. Door de behandeling is zelfstandig naar huis reizen per auto, fiets of openbaar vervoer niet verantwoord.

#### De operatie

Vlak voor de operatie tekent de plastisch chirurg het huiddeel af dat boven de wenkbrauwen weggenomen wordt. Bij de operatie wordt een snee in een plooi vlak boven de wenkbrauw gemaakt. Het gemarkeerde huidgedeelte wordt dan, al dan niet samen met wat spierweefsel, weggehaald. Het litteken komt te liggen vlak boven de wenkbrauw, meestal in een natuurlijke plooi boven de wenkbrauw. Aanvankelijk zijn deze littekens duidelijk zichtbaar, maar na verloop van een jaar vervagen deze littekens en zijn ze vaak nauwelijks meer zichtbaar.

Deze ingreep wordt vaak in combinatie met een bovenooglidcorrectie uitgevoerd. Bij een directe wenkbrauwlift heeft u een wond direct boven de wenkbrauw. Bij de indirecte wenkbrauwlift heeft u alleen een wond ter hoogte van het ooglid. De wonden worden afgeplakt met hechtpleisters (zwaluwstaartjes).

#### Na de operatie

Na een wenkbrauwlift kunnen het geopereerde gebied en de oogleden gezwollen en blauw zijn. Het komt echter bijna nooit voor dat dit zo ernstig is dat u niets meer kunt zien. Er wordt geen verband aangebracht, zodat wassen en

douchen mogelijk blijft. Het voorhoofd kan na de operatie minder gevoelig of zelfs ongevoelig zijn. Jeuk op het behaarde hoofd is een veel voorkomend gevolg van de ingreep. Ook is het voorhoofd altijd gezwollen na de operatie. Bij de operatie is het noodzakelijk de wenkbrauwen iets te overcorrigeren. Dit kan tijdelijk een iets 'verbaasde blik' opleveren. Ook kunt u 'twee blauwe ogen' krijgen als gevolg van het uitzakken van een bloeditstorting. Dit verdwijnt binnen enkele weken. Na vijf tot zeven dagen worden de hechtingen in het ziekenhuis verwijderd. U kunt het litteken hierna eventueel met een zalf of crème insmeren.

## Risico's en complicaties

Zoals bij iedere operatie kunnen ook bij een wenkbrauwlift complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor. Mogelijke complicaties kunnen zijn:

- een meer dan normale bloedlekkage. Dit is meestal niet ernstig. Het duurt wel langer voordat het geopereerde gebied en de bovenoogleden er weer normaal uitzien;
- gevoelloosheid van de huid rond de wenkbrauwen of enige vochtophoping rond de ogen. Na verloop van tijd verdwijnen deze klachten vanzelf;
- een epitheelcyste (een holte met vocht) in het litteken. Deze cyste is zeldzaam en kan chirurgisch verwijderd worden.

## Verwachtingen

Na zes tot twaalf maanden kan het eindresultaat worden bepaald. Soms zijn nog kleine aanvullende nacorrecties nodig. Het resultaat van een wenkbrauwlift is meestal blijvend. Als de huid van het voorhoofd verder zakt, kan een nieuwe correctie nodig zijn. Dit kan ook het geval zijn als de positie van de wenkbrauwen niet geheel symmetrisch is.

## Controle afspraak

Na de behandeling maakt uw behandelend arts met u een afspraak voor het verwijderen van de hechtingen en een controle afspraak, tenzij anders is afgesproken.

## Leefregels na een wenkbrauwlift

- u mag na één dag weer douchen;
- het is belangrijk om de eerste twee dagen na de operatie de ogen / wenkbrauwen overdag 15 minuten per uur te koelen. Langduriger koelen kan hoofdpijn veroorzaken. Hiervoor kunt u coolpacks of een koelbril (verkrijgbaar bij de apotheek) gebruiken. Koel deze in de koelkast en niet in de vriezer, hiermee voorkomt u bevrozing van de oogleden;
- slaap de eerste week met een extra kussen onder het hoofd om zwelling in het voorhoofd te beperken;
- verricht geen zware lichamelijke arbeid, til of sport niet gedurende twee tot drie weken. Hierna is de stelregel: 'wat goed aanvoelt, mag u doen';
- UV-straling kan de littekens een paarse verkleuring geven. Vermijd de eerste zes maanden zoveel mogelijk zon of zonnebank of bescherm de littekens goed met een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor, een zonnebril of hoed/pet;
- heeft u pijn, dan kunt u tot maximaal vier keer daags 1000 mg paracetamol nemen;

## 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.

## 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.



## **(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 verbinden u door met de dienstdoende plastisch chirurg.

## **Belangrijke contactgegevens**

- Opnameplein, route C04, telefoon (053) 487 30 60;
- 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.