

Directe wenkbrauwlift

In deze folder leest u informatie over een directe wenkbrauwlift: waarom en wanneer, het consult, de voorbereidingen, de operatie, de periode na de behandeling, het resultaat en tot slot de complicaties en risico's.

Op uw persoonlijke situatie en de mogelijkheden van een behandeling kan alleen in een persoonlijk gesprek worden ingegaan. Deze folder is een aanvulling op uw gesprek met de plastisch chirurg.

Waarom en wanneer

Wanneer de huid van het voorhoofd met het ouder worden gaat uitzakken kan het gebeuren dat de wenkbrauwen lager komen te zitten. Dit kan het kijken belemmeren en geeft soms een vermoeid of ouder uiterlijk, of zelfs hoofdpijn. Een correctie van de zeer lage positie van de wenkbrauwen kan dan uitkomst bieden. Deze correctie kan op verschillende manieren worden uitgevoerd. Eén daarvan is de 'directe wenkbrauwlift' (naast bijvoorbeeld de voorhoofdslift). Bij de directe wenkbrauw lift verwijdert de plastisch chirurg huid boven de wenkbrauw, waardoor de wenkbrauwen hoger komen te staan.

Soms vindt een directe wenkbrauwlift plaats in combinatie met een correctie van de boven- en/of onderoogleden.

Consult

Tijdens een vrijblijvend consult met de plastisch chirurg krijgt u uitvoerig de gelegenheid om uw wensen, klachten en vragen te bespreken. Hij onderzoekt uw gelaat en bespreekt met u of een directe wenkbrauwlift uw probleem voldoende kan oplossen. Vervolgens beantwoordt hij al uw vragen en informeert hij u zo volledig mogelijk over de voorbereiding, de behandeling, het te verwachten resultaat en de mogelijke complicaties. Een verkeerd beeld hiervan kan leiden tot teleurstelling.

De plastisch chirurg bespreekt het ook met u wanneer hij niet overtuigd is dat hij uw probleem voldoende kan oplossen. Waar dit mogelijk is, stelt hij een andere oplossing voor (bijvoorbeeld een 'voorhoofdslift'). Indien u het wenst kan hij u voor een second opinion doorverwijzen naar een collega.

Vorbereidingen

Foto's Vóór de behandeling worden er foto's gemaakt voor in uw medisch dossier. Hierover leest u meer in de folder *Medische fotografie*.

Stoppen met bloedverdunders Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, vertelt de plastisch chirurg u op welk moment u met deze medicijnen moet stoppen. Soms dient u dit advies ook nog voor te leggen aan de arts die de bloedverdunders heeft voorgeschreven, om zeker te weten dat dit stoppen geen extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Meestal wordt het volgende aangehouden:

- Aspirine (Ascal, APC, asprobruis, kinderaspirine): 7 dagen vóór de operatie stoppen.
- Sintrom(mitis): 3 dagen vóór de operatie stoppen.

Stoppen met roken Roken vernauwt de bloedvaten en geeft daardoor meer kans op stoornissen in de wondgenezing. Hoewel het voor een directe wenkbrauwlift niet noodzakelijk is, is het wel verstandig vier tot zes weken van tevoren te stoppen met roken.

Stoppen met alcohol Alcohol maakt de kans op een bloeditstorting of nabloeding groter. Wij adviseren u dan ook minstens 24 uur voor de ingreep geen alcohol te drinken.

De operatie

Een directe wenkbrauwlift vindt meestal plaats onder plaatselijke verdoving. Indien u het wenst kan het eventueel ook onder algehele narcose worden uitgevoerd. De plastisch chirurg bespreekt dit met u.

Vlak voor de operatie tekent de plastisch chirurg het huiddeel af dat boven de wenkbrauwen weggenomen moet worden. Vervolgens maakt de plastisch chirurg een snee van ongeveer vijf centimeter direct boven elke wenkbrauw, of in een plooi vlak boven elke wenkbrauw. Daarna haalt hij huid weg. Tot slot sluit de plastisch chirurg de wond inwendig met oplosbare hechtingen. De littekens komen vlak boven de wenkbrauw te liggen, direct boven de wenkbrauwvoren of in een natuurlijke plooi.

Na de behandeling

De meeste mensen ervaren een directe wenkbrauwlift niet als zeer pijnlijk. Tegen eventuele pijn kunt u een paracetamol nemen. Als dit onvoldoende helpt of als de pijn toeneemt, kunt u het beste bellen.

Na een directe wenkbrauwlift kunnen het geopereerde gebied en de oogleden gezwollen en blauw worden. Het komt bijna nooit voor dat het zo ernstig is dat u niets meer kunt zien. Om zwelling en bloedingstoringen zoveel mogelijk te voorkomen krijgt u op de uitslaapkamer van het Operatief Dagbehandelingcentrum ongeveer een uur lang een ijsbril of koude compressen op. Wij adviseren u om thuis het geopereerde gebied de eerste één tot twee dagen drie keer per dag vijftien tot dertig minuten te koelen. Dit kunt u doen met ijswater, een koelbril of een plastic zakje met ijsblokjes verpakt in een washandje. Een pijnstillert is dan meestal niet nodig. Het sluiten van de ogen kan direct na de operatie iets moeilijker zijn als gevolg van de wond en zwelling van de oogleden. Dit herstelt snel na de operatie, in het algemeen binnen twee tot drie weken.

Er is geen verband aangebracht na de operatie. De wondjes worden na de hechting afgeplakt met watervaste pleisters. Na één dag mag u weer douchen. Na zeven tot tien dagen worden de hechtingen verwijderd op de polikliniek. Hiervoor krijgt u een afspraak mee.

Probeer de eerste vier tot zes weken te voorkomen dat u veel moet hoesten, persen, tillen of bukken. Dit geeft namelijk een hoge druk op de wond. Probeer de eerste vier tot zes weken te voorkomen dat u veel moet hoesten, persen, tillen of bukken. Dit geeft namelijk een hoge druk op de wond, en kan de wondgenezing verstoren. Roken verhoogt de kans op hoesten en vernauwt de bloedvaten. Daarom adviseren wij u om minimaal zes weken voor de ingreep met roken te stoppen. Ook kunt u de eerste zes weken beter niet sporten om contact met of druk op de wond te voorkomen.

Herstelperiode Probeer u de eerste vier tot zes weken te voorkomen dat u veel moet hoesten, persen, tillen of bukken. Dit geeft namelijk een hoge druk op de wond, en kan de wondgenezing verstoren. Ook kunt u de eerste zes weken beter niet sporten om contact met of druk op de wond(en) te voorkomen.

Als u het prettig vindt kunt u de littekens na ongeveer zeven tot tien dagen met make-up camoufleren. Om verkleuring van de littekens te voorkomen dient u drie tot zes maanden lang de littekens goed tegen zon te beschermen. Dit doet u door niet in de directe zon te gaan of een zonnebrandmiddel met hoge beschermingsfactor te gebruiken.

Het resultaat

Na zes tot twaalf weken kan de plastisch chirurg het eindresultaat van de directe wenkbrauwlift bepalen. Meestal is het resultaat uitstekend te noemen. Soms zijn nog kleine aanvullende correcties nodig, bijvoorbeeld wanneer uw wenkbrauwen niet op gelijke hoogte staan.

Direct na de operatie zijn de littekens duidelijk zichtbaar en is de huid gezwollen. Na verloop van tijd vervagen deze littekens en zijn ze vaak nauwelijks meer zichtbaar. Er blijft slechts een dun lijntje van vijf centimeter over boven iedere wenkbrauw. Ook de zwelling wordt minder.

De meeste mensen zijn tevreden over het resultaat van de correctie. In sommige gevallen is het resultaat niet blijvend, omdat er toch weer een verzakking van de voorhoofdshuid optreedt. Een nieuwe operatie kan dan wenselijk zijn en is bijna altijd mogelijk. De plastisch chirurg bespreekt in alle gevallen met u wat mogelijk is.

Het is mogelijk dat u niet tevreden bent over het resultaat, omdat u er bijvoorbeeld andere verwachtingen had. Breng dit altijd ter sprake.

Complicaties en risico's

De plastisch chirurg besteedt altijd veel zorg aan de uitvoering van een behandeling. Toch kunnen complicaties altijd optreden. Een nabloeding (bloeden van of uit het operatiegebied) of een wondinfectie zijn de meest voorkomende complicaties na een operatie, ook al komen ze zelden voor. Wij verzoeken u daarom ook om thuis na de behandeling zelf in de gaten te houden of u bepaalde klachten heeft die kunnen wijzen op dergelijke complicaties.

Van een directe wenkbrauwlift zijn de volgende specifieke complicaties bekend:

- Soms komt na een directe wenkbrauwlift een meer dan normale nabloeding voor. Meestal is dit niet ernstig. Het duurt in dat geval wel langer voordat het geopereerde gebied en de bovenoogleden er weer normaal uitzien.

- Zeer zelden treedt een allergische reactie op de verdoving op.
- Gevoelloosheid van de huid rondom de wenkbrauwen of vochtophoping rond de ogen is mogelijk. Na verloop van tijd verdwijnen deze klachten vanzelf.
- In zeldzame gevallen kan een zogenaamde epitheelcyste (een holte met vocht) in het litteken ontstaan. De plastisch chirurg kan deze cyste vaak eenvoudig met een naaldje verwijderen.
- Soms valt het resultaat tegen. Breng dit altijd ter sprake.

Belt u in ieder geval bij:

- aanhoudend nabloeden uit de wond of uit het operatiegebied
- fors toenemende zwelling van de wond of het operatiegebied
- pijn, als de pijnstillers niet helpen of de pijn zelfs toeneemt
- roodheid en enige zwelling van de wond
- gevoel van ziek zijn en/of koorts, hoger dan 38° (via de anus gemeten)
- aanhoudende misselijkheid
- niet kunnen plassen, terwijl u wel normaal drinkt
- ongerustheid of twijfel

Van maandag t/m vrijdag van 09.00 tot 16.00 uur is een medewerker van het Universitair Centrum Esthetische Chirurgie bereikbaar, via telefoonnummer (050) 361 59 59.

Buiten deze tijden kunt u contact opnemen met de Centrale Spoedopvang van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Het telefoonnummer is (050) 361 80 20. De dienstdoende plastisch chirurg zal u adviseren wat u dan wat u het beste kunt doen en zal uw plastisch chirurg inlichten.

Meer informatie

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft zal de plastisch chirurg deze tijdens het spreekuur graag met u doornemen. Het kan dan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten.

Ook kunt u telefonisch uw vragen stellen aan een medewerker van het Universitair Centrum Esthetische Chirurgie, bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 09.00 tot 16.00 uur via telefoonnummer (050) 361 59 59.

Tot slot

Deze folder is een aanvulling op het gesprek met de plastisch chirurg. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn voor iedere individuele situatie. Plastische en esthetische chirurgie is geen exacte wetenschap; u kunt aan alle in deze folder geschreven informatie dan ook geen garantie ontlenen betreffende het eindresultaat van uw behandeling.