

Wenkbrauwlift

1 Inleiding

Binnenkort komt u naar het MCL voor een wenkbrauwlift. In deze folder leest u over de mogelijke aanleiding tot een dergelijke operatie, de voorbereidingen, de operatie zelf en de periode na de operatie. Ook vindt u informatie over het te verwachten resultaat van een wenkbrauwlift en de vergoeding van de kosten van de wenkbrauwlift. Heeft u nog vragen na het bezoek aan de polikliniek en het lezen van deze informatie, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek. Zo nodig kunt u een afspraak maken voor het spreekuur. Een tip is om uw vragen van te voren op te schrijven.

2 Aanleiding

Met het ouder worden (van de huid) gaat de huid van het voorhoofd uitzakken. In sommige gevallen kunnen de wenkbrauwen zo laag komen dat dit problemen geeft met het zien. Een correctie van een lage positie van de wenkbrauwen kan deze problemen oplossen. Een andere vaak gehoorde klacht van patiënten is ook dat ze vinden dat ze er zo moe, oud of somber uitzien. De meest eenvoudige manier om dit probleem op te lossen is het uitvoeren van een zogenaamde wenkbrauwlift.

3 Voorbereiding

Staat u onder controle bij de trombosedienst? Of gebruikt u middelen die het bloed verdunnen zoals Marcoumar, Sintrom, acenocoumarol, Aspirine (ook 'kinderaspirine'), Ascal 80/38 (ook acetylsalicylzuur cardio 80 mg), Pradaxa, Xarelto, Eliquis of Plavix? Dan kan het zijn dat u tijdelijk moet stoppen met het gebruik van deze bloedverdunners. Heeft de plastisch chirurg dit niet met u besproken? Neem dan contact op met (de assistente van) uw plastisch chirurg om dit alsnog te bespreken.

Indien de operatie wordt uitgevoerd onder volledige narcose moet u nuchter zijn op de dag van de operatie. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De anesthesioloog geeft u hierover meer informatie.

4 Medische fotografie

Voorafgaand aan de operatie en achteraf worden er foto's van uw gezicht gemaakt door de medisch fotograaf. Dit wordt gedaan zodat u en de plastisch chirurg achteraf het resultaat van de operatie goed kunnen beoordelen. Meer informatie over medische fotografie kunt u lezen in de folder over dit onderwerp.

5 Hoe verloopt een wenkbrauwlift?

Een wenkbrauwlift gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving. De ingreep gebeurt soms in dagbehandeling; u mag een paar uur na de ingreep weer naar huis. Meer over de opname kunt u lezen in de folder over het daghospitaal. Vlak voor de operatie tekent de plastisch chirurg het huiddeel af dat of boven de wenkbrauwen (directe wenkbrauwlift) of net in de haargrens (subcutane wenkbrauwlift) weggenomen moet worden. De plastisch chirurg bespreekt met u welke methode voor u het meest geschikt is. Bij de operatie wordt dus een snee gemaakt, of in een plooï vlak boven de wenkbrauw of in de haargrens. Het huidoverschot, al dan niet gecombineerd met wat spierweefsel, kan nu weggehaald worden.

Het litteken komt dus te liggen of vlak boven de wenkbrauw, meestal in een natuurlijke plooi boven de wenkbrauw of aan de voorrand van de haargrens net onder het haar. De operatie duurt 45 minuten tot een uur.

Na de operatie zijn de littekens boven de wenkbrauw duidelijk zichtbaar, maar na verloop van een jaar vervagen deze littekens. De littekens verdwijnen nooit helemaal. De littekens in de haargrens zijn meestal direct niet duidelijk zichtbaar omdat ze onder het haar vallen.

6 Na een wenkbrauwlift

Na een wenkbrauwlift kunnen het geopereerde gebied en ook 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 u zich gewoon kunt wassen en douchen.

U krijgt van de plastisch chirurg of assistente adviezen mee voor de weken na de operatie. Onder andere:

- De eerste 48 uur mag u niet bukken of persen.
- De eerste weken mag u niet sporten of zwaar (huishoudelijk) werk doen.
- Het verdient aanbeveling om thuis het geopereerde gebied de eerste dagen te koelen met ijswater of met 'coolpacks', die bij de apotheek verkrijgbaar zijn. Dit werkt ook tegen pijn en zwelling. Een pijnstiller is dan meestal niet nodig.

Na zeven dagen komt u naar de polikliniek waar de hechtingen verwijderd worden. Hierna kunt u de littekens zo nodig met een zalf of litteken crème insmeren om het litteken soepel te maken.

7 Het eindresultaat

Het eindresultaat is niet direct na de operatie te beoordelen. Pas na 3 tot 6 maanden kan de plastisch chirurg het eindresultaat bepalen van de bij u uitgevoerde wenkbrauwlift. Heel soms zijn nog kleine aanvullende nacorrecties nodig (kleine poliklinische operaties), maar meestal is het resultaat uitstekend te noemen.

Het resultaat van een wenkbrauwlift is meestal langdurig, maar als de huid van het voorhoofd verder zakt kan een nieuwe correctie op den duur nodig zijn. Ook als de positie van de wenkbrauwen niet geheel symmetrisch is, is een nieuwe operatie soms noodzakelijk. Om het resultaat te beoordelen komt u na zes weken terug naar de polikliniek.

8 Risico's en complicaties

Een wenkbrauwlift heeft dezelfde risico's als elke andere operatie. Er bestaat een kans op een nabloeding of er kan een infectie optreden, maar gelukkig komt dit bijna nooit voor. Neem in geval van complicaties contact op met de polikliniek (tijdens kantooruren) of met de dienstdoend plastisch chirurg ('s avonds en in het weekend, via het algemene telefoonnummer van het MCL).

Vrijwel in alle gevallen blijft het litteken van een wenkbrauwlift zichtbaar aanwezig. Wel wordt het in de loop van de jaren steeds minder opvallend.

Soms komt bij een wenkbrauwlift achteraf een meer dan normale bloedlekkage voor. Uw gezicht is dan plaatselijk gezwollen en blauw. Dit is meestal niet ernstig, maar het duurt

wel langer voordat zowel het geopereerde gebied als ook de bovenoogleden er weer normaal uitzien.

Ook kunt u last krijgen van gevoelloosheid van de omgevende huid van de wenkbrauwen of kunt u wat vochtophoping rond de ogen krijgen. Na verloop van tijd verdwijnen deze klachten vanzelf (na vier tot twaalf weken).

In zeldzame gevallen kan een zogenaamde epitheelcyste (een holte met vocht) ontstaan in het litteken. Deze cyste kan eenvoudig worden verwijderd.

9 Vergoeding van de kosten

Of uw zorgverzekeraar de operatie vergoedt, hangt af van de polisvoorwaarden. Soms moet u een eigen risico of een eigen bijdrage betalen. Het is verstandig om van tevoren uw polisvoorwaarden hierop na te lezen. Zie ook de folder 'Kosten van een ziekenhuisbezoek'.

Na uw bezoek aan de plastisch chirurg wordt digitaal een aanvraag tot vergoeding gedaan bij uw zorgverzekeraar. U krijgt thuis bericht van uw zorgverzekeraar of de operatie wordt vergoed. De secretaresse van de polikliniek kan u uitleggen hoe dit in zijn werk gaat.

Als u de ingreep zelf moet betalen, dan kan de plastisch chirurg u inlichten over de kosten.

10 Tot slot

Deze folder is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw plastisch chirurg. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit voor iedere individuele situatie volledig zijn en u kunt uit het bovenstaande ook geen garantie ontleen betreffende de resultaten.

Plastische en esthetische chirurgie is geen exacte wetenschap. Complicaties kunnen altijd optreden, ook al besteden wij veel zorg aan de uitvoering van de behandeling. Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan neemt de plastisch chirurg deze tijdens het spreekuur graag met u door. Het kan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten.

www.mcl.nl

Polikliniek plastische chirurgie
MCL

058 – 286 61 40
058 – 286 66 66

©MCL november 2024

Docnr. 23946 (6)