

Chirurgia plastyczna powiek – blefaroplastyka

CENTRUM MEDYCZNE ORBITA

ul. Mińska 25A, lok. U10
03-808 Warszawa
tel. +48 22 847 44 50

kontakt@centrummedyczneorbita.pl
www.centrummedyczneorbita.pl

„Ile to już razy powtarzałem przecież, że wasz podstawowy błąd polega na tym, iż nie doceniacie znaczenia oczu człowieka”

MICHAŁ BUŁHAKOW, „MISTRZ I MAŁGORZATA”

Gdy oczy wyglądają świeżo i młodo, cała twarz i aura wokół niej jest zdrowa i pełna życia. Gdy oczy wyglądają na zmęczone i smutne, cała twarz wydaje się, stara i niezdrowa. Wbrew stereotypowym poglądom, to właśnie oczy stanowią część ciała, na którą w pierwszej kolejności zwracają uwagę zarówno mężczyźni, jak i kobiety w kontaktach z płcią przeciwną. Oczy i ich głębia mówią wiele o człowieku, jego osobowości i emocjach. Niestety oczy, a dokładniej mówiąc, powieki są tą częścią naszego ciała, na której najwcześniej odbija piętno upływający czas. Z biegiem lat cienka i delikatna skóra powiek traci swoją dawną elastyczność. Tworzące się wokół oczu zmarszczki, opadające powieki i worki pod oczami nie tylko dodają nam lat, ale także powodują, że nasza twarz wygląda na zmęczoną. Na szczęście okolica oczu stwarza duże możliwości uzyskania poprawy wyglądu, a zabiegi z zakresu medycyny estetycznej i chirurgii plastycznej stanowią najbardziej skuteczny sposób, mający na celu poprawę zarówno wyglądu oczu, jak również samopoczucia.

Spis treści

	<i>strona</i>
1. Dlaczego powieki opadają?	3
2. Blefaroplastyka – estetyczna korekcja powiek. Jak przebiega zabieg?	3
3. Jakie są wskazania do blefaroplastyki?	4
4. Jakie są przeciwwskazania do plastyki powiek?	5
5. Dlaczego warto się zdecydować na plastykę powiek? Jakich efektów mogą się spodziewać po zabiegu?	5
6. Jak długo utrzymują się efekty zabiegu?	6
7. Czy blizna po operacji będzie widoczna?	6
8. Jak przebiega rekonwalescencja po zabiegu?	6
9. Jakie są zalecenia po operacji plastycznej powiek?	7
10. Jak należy przygotować się do operacji plastycznej powiek?	8

1.

DLACZEGO POWIEKI OPADAJĄ?

Tak jak na wszystkie tkanki i narządy w organizmie, proces starzenia się ma wpływ również na naszą skórę. W przeciwieństwie do innych organów, na skórze zmiany te stają się z wiekiem widoczne. Pojawiają się one już pod koniec drugiej lub na początku trzeciej dekady życia. Zaczynają się tworzyć cienkie linie pomiędzy nosem i ustami, wokół oczu i na czole. Jako rezultat ruchów twarzy, które są często powtarzane, tworzą się pierwsze zmarszczki mimiczne: pofałdowania od śmiechu, głębsze bruzdy na czole oraz „kurze łapki”.

Z biegiem lat produkcja kolagenu i elastyny, głównych białek budujących skórę, ulega zmniejszeniu. W efekcie skóra traci jędrność, elastyczność i napięcie, staje się obwisła. *Dermatochalasis* będące wtórnym efektem nadmiaru zwiotczalej skóry dotyczy prawie wszystkich osób wkraczających w pewien przedział wiekowy. Występowanie nadmiaru zwiotczalej skóry obserwuje się częściej w obrębie powiek górnych, w mniejszym zakresie również w obrębie powiek dolnych. Zmiany te występują obustronnie, czasami asymetrycznie. Ujawniają się najczęściej u osób w wieku powyżej 45 r.ż. Niekiedy ich występowanie obserwuje się również u osób młodszych. Opadające powieki mogą oprócz problemów natury estetycznej, wpływać na jakość widzenia, zawężać jego pole. Aby zniwelować te negatywne skutki upływu czasu, warto skorzystać z zabiegu blefaroplastyki.

2.

BLEFAROPLASTYKA – ESTETYCZNA KOREKCJA POWIEK. JAK PRZEBIEGA ZABIEG?

Korekcja powiek (blefaroplastyka) jest procedurą wykonywaną w znieczuleniu miejscowym, ewentualnie w znieczuleniu miejscowym z sedacją anestetyczną.

Zabieg korekcji powiek górnych trwa około 1,5 godziny i składa się z następujących etapów:

- » zaznaczenie linii cięć na skórze. Za pomocą zmywalnego markera (pisaka) chirurg wykreśla na skórze powieki obszar, który należy usunąć. Dolny brzeg wyrysowanej elipsy przypada w różnej odległości od brzegu rzęsowego w zależności od miejsca położenia tzw. bruzdy powiekowej, w której ostatecznie „schowana” będzie blizna po operacji. Linie wyznacza się od strony przyśrodkowego kąta oka w stronę bocznego, z lekkim zagięciem ku górze w okolicy kąta bocznego. Następnie kleszczykami, przy domkniętych powiekach ujmuje się fałd skóry, celem wyznaczenia zakresu jej nadmiaru i wyznacza linię górną elipsy,
- » miejscowe znieczulenie nasiętkowe – znieczulenie operowanego obszaru poprzez ostrzyknięcie go roztworem środka miejscowo znieczulającego z dodatkiem adrenaliny, która zmniejsza krwawienie w trakcie plastyki powiek,
- » wycięcie zaznaczonego elipsą fragmentu skóry i zlokalizowanych pod nią włókienek mięśnia okrężnego oka, co pozwala na lepsze zaznaczenie fałdu nad-

tarczowego i podkreślenie konturu oka. Krwawiące drobne naczynka zostają dokładnie zamknięte – skoagulowane,

- » otwarcie przegrody oczodołowej – dzięki temu możliwe jest zlokalizowanie tłuszczu oczodołowego i wycięcie jego nadmiaru, który bywa widoczny w postaci nieestetycznych uwypukleń w okolicy oka. Aby zapobiec krwawieniu z naczyń tkanki tłuszczowej, jej nadmiar jest w trakcie wycinania dokładnie koagulowany,
- » w wybranych przypadkach, blefaroplastykę można uzupełnić o dodatkowe procedury, dopasowane indywidualnie do potrzeb danego Pacjenta (skrócenie mięśnia Müllera lub rozciągnięcia dźwigacza powieki górnej),
- » zszycie rany szwami pojedynczymi lub w celu uzyskania optymalnego rezultatu estetycznego, śródskórnym szwem ciągłym. Po operacji plastyki powiek górnych blizna znajduje się w fałdzie powiekowym i jest ukryta podczas otwarcia oczu.

W przypadku korekcji powiek dolnych, etapy zabiegu wykonywane są w analogicznej kolejności. Różnica polega na lokalizacji cięcia – w brzegu podrzęsowym powieki dolnej (blizna również będzie niewidoczna). Można także wykonać dodatkowe procedury uzupełniające, z których najczęściej wykonywane jest skrócenie więzadła powiekowego bocznego.

Co ważne – w naszej klinice stosujemy niskotemperaturową diatermię radiofalową (Ellman), pozwalającą uzyskać nieporównywalnie wyższy w stosunku do innych metod koagulacji stopień kontroli precyzji, wszechstronności i bezpieczeństwa zabiegu. Wykorzy-

stanie radiofrekwencji wysokiej częstotliwości (wynoszącej 4,0 MHz) minimalizuje rozprzestrzenianie się ciepła i uszkodzenia tkanek podczas zabiegu, co przekłada się na korzyści kliniczne dla Pacjenta, takie jak zmniejszenie dolegliwości pooperacyjnych, minimalne bliznowacenie, przyspieszone gojenie i lepsze wyniki kosmetyczne.

3.

JAKIE SĄ WSKAZANIA DO BLEFAROPLASTYKI?

Wskazaniem do blefaroplastyki jest przede wszystkim zwiotczenie i nadmiar skóry powiek oraz przepukliny tłuszczowej, które tworzą się na skutek wiotczenia przegrody oczodołowej (w przypadku powiek dolnych określa się je „workami pod oczami”). Zabieg może także znacznie poprawić komfort życia pacjentów, u których wiotka skóra powiek wiąże się z ograniczeniem pola widzenia.

4.

JAKIE SĄ PRZECIWSKAZANIA DO PLASTYKI POWIEK?

- » choroby przebiegające z zaburzeniem krzepliwości krwi,
 - » przyjmowanie przez pacjentów leków przeciwkrzepliwych, w przypadku braku zgody na ich odstawienie przez lekarzy prowadzących,
 - » nieuregulowane nadciśnienie tętnicze lub źle kontrolowana cukrzyca,
 - » aktywna choroba nowotworowa (w trakcie chemioterapii, radioterapii, immunosupresji itp.),
 - » czynne choroby autoimmunologiczne lub endokrynologiczne,
 - » stany zapalne i infekcje skóry twarzy, np. opryszczka,
 - » tendencja do tworzenia bliznowców,
 - » ciąża i karmienie piersią,
 - » pacjenci, którzy w dniu zabiegu wykazują objawy przeziębienia, mają podwyższoną temperaturę ciała lub są w trakcie antybiotykoterapii.
-

5.

DLACZEGO WARTO SIĘ ZDECYDOWAĆ NA PLASTYKĘ POWIEK? JAKICH EFEKTÓW MOGĘ SIĘ SPODZIEWAĆ PO ZABIEGU?

Blefaroplastyka jest skutecznym zabiegiem, który pozwala na zredukowanie lub całkowite wyeliminowanie nieestetycznego nadmiaru skóry powiek górnej i dolnej, co przyczynia się do:

- » spektakularnego odmłodzenia okolicy oczu o kilka-kilkanaście lat,
- » uzyskania pogodniejszego wyglądu twarzy poprzez likwidację opadającej powieki i smutnego wyglądu oczu,
- » uwydatnienia konturu oka,
- » poszerzenia pola widzenia,

Pacjenci po zabiegu plastyki powiek zyskują pewność siebie, chętniej patrzą innym prosto w oczy, a przede wszystkim są wyleczeni z kompleksu upływającego czasu.

6.

JAK DŁUGO UTRZYMUJĄ SIĘ EFEKTY ZABIEGU?

Zabieg plastyki powiek nie jest w stanie zatrzymać naturalnego procesu ich starzenia, tak więc efekt operacji może się zmniejszać z wiekiem. Niekiedy (w około 15% przypadków) może być konieczne wykonanie ponownej operacji po upływie kilku, kilkunastu lat.

7.

CZY BLIZNA PO OPERACJI BĘDZIE WIDOCZNA?

Okolica powiekowa uważana jest za uprzywilejowaną pod względem estetyki gojenia się ran. Zarówno w przypadku chirurgicznej korekty powieki górnej, jak i dolnej, blizny pooperacyjne ukryte są w naturalnych załamkach skóry bądź pod brzegiem rzęsowym. Z reguły po około czterech tygodniach blizny są niemal niewidoczne, natomiast po okresie około trzech miesięcy, nie sposób ich odróżnić od okolicznej skóry. Wówczas można także ocenić ostateczny efekt blefaroplastyki.

8.

JAK PRZEBIEGA REKONWALESCENCJA PO ZABIEGU?

We wczesnym okresie po zabiegu może być odczuwalny dyskomfort, odrętwienie powiek oraz umiarkowany ból, który jednak można kontrolować za pomocą zaleconych, doustnych środków przeciwbólowych.

U wszystkich pacjentów występują różnego stopnia (niekiedy nawet znaczne) obrzęki i zasinienia, zwłaszcza w obrębie dolnych powiek. Rozmiar zasinień jest zmienny osobniczo – największe siniaki występują w ciągu pierwszego tygodnia i następnie ulegają wchłonięciu, stając się mało widoczne w ciągu pierwszych kilkunastu dni po zabiegu, a znikają całkowicie po upływie maksymalnie trzech tygodni. W ciągu kolejnych dni po operacji wskazane jest stosowanie zimnych kompresów na okolice powiek, unikanie pochylania się oraz spanie w pozycji z lekko uniesioną głową celem redukcji obrzęku i siniaków.

W okresie pooperacyjnym wskazane jest stosowanie kropli nawilżających typu „sztuczne łzy” (preparaty dostępne bez recepty) w celu zmniejszenia uczucia pieczenia i swędzenia oczu. W pierwszych tygodniach po zabiegu może być również odczuwalna wzmożona wrażliwość oczu na światło.

Powrót do normalnego życia możliwy jest już kilka dni po zabiegu. W zależności od indywidualnych cech orga-

nizmu, zaróżowienie blizn może utrzymywać się nawet przez kilka miesięcy. Po tym czasie, blizny spowodowane nacięciami stają się praktycznie niewidoczne.

Kobiety, które stosują delikatny makijaż powiek, mogą z niego korzystać już po tygodniu.

W początkowym okresie należy unikać alkoholu oraz palenia papierosów, które powodują opóźnienie gojenia się ran.

9.

JAKIE SĄ ZALECENIA PO OPERACJI PLASTYCZNEJ POWIEK?

- » przed operacją Pacjent powinien zapewnić sobie transport do domu – nie można prowadzić samochodu ze względu na opatrunek na oku oraz podanie dożylnych leków uspokajających,
- » należy ściśle stosować się do zaleceń lekarza, a w szczególności przestrzegać przyjmowania leków, stosować zalecane metody higieny operowanego oka (miejsce rany należy przemywać dwa razy dziennie solą fizjologiczną lub preparatem odkażającym np. Octenicsept, delikatnie nie naciągając nadmiernie powieki, tak aby rana się nie rozeszła). Niewskazane jest w tym czasie stosowanie żadnych maści i kremów na powieki (nie zleconych przez lekarza),

- » należy stawiać się na wizyty kontrolne zgodnie z wyznaczonym harmonogramem,
- » w przypadku nasilonych dolegliwości bólowych lub wystąpienia niepokojących objawów należy pilnie skontaktować się z lekarzem,
- » w ciągu kolejnych dni po zabiegu wskazane jest stosowanie trzy, cztery razy dziennie zimnych kompresów na okolice powiek celem redukcji obrzęku i siniaków. Obrzęk, podbiegnięcia krwawe, zasinienie powiek są naturalną reakcją prawidłowo unaczynionej powieki. Pojawić się mogą w pierwszych dniach po zabiegu i ustępują samoistnie zwykle w ciągu kilkunastu dni. W przypadku znacznego nasilenia zmian po zabiegu można zastosować preparaty uszczelniające naczynia ogólnie (Rutinoscorbin, Troxerutin, Aescin) lub miejscowe (maść z heparyną, preparaty z Arnica), nie smarując jednak bezpośrednio ran operacyjnych
- » wieczorem w dniu zabiegu oraz dnia następnego należy powstrzymać się od nadmiernego wysiłku fizycznego, zalecana jest pozycja półleżąca na wznak z lekko uniesioną głową. Nadmierna aktywność, schyłanie się, dźwignie oraz natężona praca wzrokowa w pierwszym tygodniu po zabiegu sprzyjają nasileniu obrzęku operacyjnego oraz wydłużają czas gojenia,
- » oglądanie telewizji i czytanie jest możliwe już w pierwszej dobie po operacji,
- » przez trzy tygodnie po operacji należy wstrzymać się od uprawiania sportu i intensywnych ćwiczeń fizycznych,
- » przez trzy tygodnie po operacji należy wstrzymać się od gorących kąpielii oraz korzystania z sauny i basenów. Należy również unikać przebywania w pomieszczeniach o zwiększonym zapyleniu,

- » w pierwszym tygodniu po operacji nie należy spożywać alkoholu,
- » szwy skórne zdejmowanie są około 8-12 dnia po zabiegu. W miejscu cięcia pozostaje zaczerwienienie skóry, organizuje się blizna, która wymaga regularnego natłuszczania oraz delikatnego masażu. Można w tym celu zastosować preparaty przyspieszające gojenie (np. żel Contractubex, Cicatridina, Cicaplast),
- » należy chronić skórę twarzy przed słońcem/solarium przez cały okres gojenia do momentu zaniku blizny pooperacyjnej, zwykle jest to okres 2-3 miesięcy, lecz czas ten jest zmienny osobniczo i zależny od stanu zdrowia, kondycji skóry oraz miejscowych warunków anatomicznych. W tym okresie wskazane jest używanie kremów z wysokim filtrem UV.

10.

JAK NALEŻY PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO OPERACJI PLASTYCZNEJ POWIEK?

Ze względu na możliwość przedłużonego gojenia, większego ryzyka powikłań i gorszych efektów zabiegu, osobom palącym zaleca się odstawienie papierosów na co najmniej miesiąc przed planowanym zabiegiem plastyki powiek i w okresie po operacji.

Na kilka dni przed zabiegiem nie należy również spożywać alkoholu.

Stosowanie leków rozrzedzających krew w okresie okołoperacyjnym zwiększa ryzyko krwawienia i z tego powodu, jeśli to możliwe, leki te powinny zostać odstawione w porozumieniu z lekarzem zlecającym takie leczenie. Przez 10 dni przed zabiegiem nie należy przyjmować leków rozrzedzających krew (tj.: aspiryna, polopiryna, acard, polocard, areplex, plavix, zylt, clopidix, clopidogrel, acenocumarol, sintrom, warfin). Można je zamienić w porozumieniu z prowadzącym lekarzem internistą lub kardiologiem na preparaty heparyny (np.: Clexane). W okresie przedoperacyjnym należy również unikać witaminy E oraz preparatów ją zawierających.

Należy zadbać o unormowanie wartości ciśnienia u osób z nadciśnieniem tętniczym oraz jak najlepszą kontrolę glikemii u osób cierpiących na cukrzycę.

W dniu zabiegu należy nie jeść i nie pić przez sześć godzin przed zgłoszeniem się na operację.

Osoby przyjmujące leki przewlekłe, np.: na nadciśnienie tętnicze w dniu zabiegu powinny je przyjąć zgodnie z codziennym harmonogramem, popijając niewielką ilością wody.

W dniu zabiegu nie należy wykonywać makijażu twarzy i oczu.

Kobiety nie powinny ponadto być operowane w trakcie trwania miesiączki.