ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΩΝ ΒΛΕΦΑΡΩΝ Ή ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΒΛΕΦΑΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ

Έκδοση 6, ενημέρωση Νοέμβριος 2016

Πληροφορίες παραδόθηκαν στις :

Σφραγίδα ιατρού :

Προς :
Επώνυμο :
Όνομα :

Το παρόν ενημερωτικό έντυπο συντάχθηκε υπό την αιγίδα της Γαλλικής Εταιρείας Πλαστικής, Επανορθωτικής και Αισθητικής Χειρουργικής (SOF.CPRE), ως συμπλήρωμα της πρώτης σας συμβουλευτικής εξέτασης, με σκοπό να απαντήσει στα ερωτήματα που μπορεί να έχετε εάν σκέφτεστε αισθητική χειρουργική των βλεφάρων.
Στόχος του εγγράφου είναι να σας δώσει όλες τις απαραίτητες πληροφορίες ώστε να λάβετε την απόφασή σας με πλήρη γνώση. Συνιστάται να το διαβάσετε προσεκτικά.

ΟΡΙΣΜΟΣ, ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΑΡΧΕΣ

Οι «βλεφαροπλαστικές» είναι επεμβάσεις αισθητικής χειρουργικής των βλεφάρων που αποσκοπούν στη διόρθωση ορισμένων δυσμορφιών, είτε κληρονομικών είτε σχετιζόμενων με την ηλικία.

Μπορεί να αφορούν μόνο τα δύο άνω βλέφαρα, μόνο τα δύο κάτω βλέφαρα ή και τα τέσσερα βλέφαρα ταυτόχρονα.

Η βλεφαροπλαστική μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνη της ή να συνδυαστεί με άλλη αισθητική επέμβαση του προσώπου (μετωπιαίο, κροταφικό ή τραχηλοπροσωπικό lifting) ή με ιατροχειρουργική θεραπεία όπως laserbrasion, peeling ή δερμοαπόξεση. Οι πράξεις αυτές μπορεί να γίνουν στην ίδια επέμβαση ή σε δεύτερο χρόνο.

Η βλεφαροπλαστική στοχεύει στη μείωση των σημείων γήρανσης στα βλέφαρα και στην αντικατάσταση της «κουρασμένης» όψης του βλέμματος με μια πιο ξεκούραστη και ήρεμη εμφάνιση. Επιτρέπει ιδίως να ανοίξει το βλέμμα μέσω της διακριτικής διόρθωσης της περίσσειας δέρματος των άνω βλεφάρων.

Οι συχνότερες δυσμορφίες είναι:
• βαριά και πεσμένα άνω βλέφαρα, με περίσσεια δέρματος που σχηματίζει πτυχή, περισσότερο ή λιγότερο έντονη,
• χαλαρά και ατροφικά κάτω βλέφαρα, με μικρές οριζόντιες ρυτίδες λόγω διάτασης του δέρματος,
• λιπώδεις προπτώσεις, υπεύθυνες για «σακούλες κάτω από τα μάτια» στα κάτω βλέφαρα ή για «φουσκωμένα» άνω βλέφαρα.

Η επέμβαση αποσκοπεί στη μακροχρόνια διόρθωση αυτών των δυσμορφιών, αφαιρώντας χειρουργικά την περίσσεια δέρματος και μυός καθώς και τις λιπώδεις προπτώσεις, διατηρώντας φυσιολογικά τις βασικές λειτουργίες των βλεφάρων.

Πολλές άλλες αλλοιώσεις μπορεί να συνυπάρχουν, όπως χαλάρωση του μετώπου, πτώση των φρυδιών, ρυτίδες «μεσόφρυου», ρυτίδες «πόδι της χήνας», «άδεια» ή «θλιμμένα» μάτια με πεσμένες έξω γωνίες, ή επιφανειακές ατέλειες του δέρματος (λεπτές ρυτίδες, ουλές, κηλίδες).

Η αντιμετώπισή τους μπορεί να απαιτήσει συμπληρωματικές τεχνικές όπως ενέσεις, λιπομεταφορά/αυτομεταμόσχευση λιποκυττάρων, μετωπιαίο ή κροταφικό lifting, κανθοπλαστική κ.ά.

Η βλεφαροπλαστική εφαρμόζεται τόσο σε γυναίκες όσο και σε άνδρες, συνήθως από την ηλικία των 40 ετών. Μερικές φορές γίνεται νωρίτερα, όταν οι δυσμορφίες είναι ιδιοσυστασιακές/κληρονομικές και όχι σχετιζόμενες με την ηλικία, όπως ορισμένες λιπώδεις «σακούλες».

Ως αισθητική επέμβαση δεν καλύπτεται από την κοινωνική ασφάλιση.

ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Ο χειρουργός θα λάβει ιστορικό και θα εξετάσει τα μάτια και τα βλέφαρα, αναζητώντας τυχόν ανωμαλίες που θα μπορούσαν να περιπλέξουν ή ακόμη και να αντενδείξουν την επέμβαση.

Μετά από μορφολογική και δυναμική ανάλυση του βλέμματός σας και έχοντας κατανοήσει καλά το αίτημά σας, ο χειρουργός θα σας καθοδηγήσει στην επιλογή της καταλληλότερης θεραπείας.

Θα σας προτείνει την ασφαλέστερη και ταχύτερη λύση για την επίτευξη του επιθυμητού αποτελέσματος. Ενίοτε μπορεί να αποθαρρύνει την επέμβαση και να προτείνει διαφορετική λύση, π.χ. γέμισμα των μαύρων κύκλων με υαλουρονικό οξύ σε συνδυασμό με επέμβαση στα άνω βλέφαρα.

Συχνά ζητείται εξειδικευμένος οφθαλμολογικός έλεγχος για τον εντοπισμό τυχόν οφθαλμικής πάθησης (ανεπάρκεια δακρύων κ.λπ.).

Πραγματοποιείται ο συνήθης προεγχειρητικός έλεγχος σύμφωνα με τις οδηγίες.
Ο αναισθησιολόγος θα σας εξετάσει το αργότερο 48 ώρες πριν από την επέμβαση.
Δεν πρέπει να ληφθεί κανένα φάρμακο που περιέχει ασπιρίνη τις 10 ημέρες πριν από την επέμβαση.

ΤΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Τα επιστημονικά δεδομένα είναι σήμερα ομόφωνα για τις επιβλαβείς επιδράσεις του καπνίσματος στις εβδομάδες γύρω από μια χειρουργική επέμβαση. Οι επιδράσεις αυτές είναι πολλαπλές και μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές διαταραχές επούλωσης, αποτυχία της επέμβασης και να ευνοήσουν τη λοίμωξη εμφυτεύσιμων υλικών (π.χ. μαστικά εμφυτεύματα).

Σε επεμβάσεις με αποκόλληση δέρματος, όπως κοιλιοπλαστική, επεμβάσεις μαστού ή τραχηλοπροσωπικό lifting, το κάπνισμα μπορεί επίσης να προκαλέσει σοβαρές δερματικές επιπλοκές. Εκτός από τους κινδύνους που σχετίζονται άμεσα με τη χειρουργική πράξη, το κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει αναπνευστικές ή καρδιακές επιπλοκές κατά την αναισθησία.

Για τον λόγο αυτό οι πλαστικοί χειρουργοί ζητούν πλήρη διακοπή του καπνίσματος τουλάχιστον έναν μήνα πριν από την επέμβαση και μέχρι την επούλωση (συνήθως 15 ημέρες μετά). Το ηλεκτρονικό τσιγάρο πρέπει να αντιμετωπίζεται με τον ίδιο τρόπο.

Αν καπνίζετε, ενημερώστε τον χειρουργό και τον αναισθησιολόγο σας. Μπορεί να σας προταθεί υποκατάστατο νικοτίνης ή εξειδικευμένη βοήθεια διακοπής.

Την ημέρα της επέμβασης, σε περίπτωση αμφιβολίας, μπορεί να ζητηθεί εξέταση νικοτίνης στα ούρα και, αν είναι θετική, η επέμβαση μπορεί να ακυρωθεί από τον χειρουργό.

Ανάλογα με τον τύπο αναισθησίας, μπορεί να σας ζητηθεί να παραμείνετε νηστικός/ή (χωρίς φαγητό ή νερό) για 6 ώρες πριν από την επέμβαση.

ΤΥΠΟΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΙΑ

Τύπος αναισθησίας: Τρεις επιλογές είναι δυνατές:
• Καθαρή τοπική αναισθησία, όπου τοπικό αναισθητικό εγχέεται τοπικά ώστε να εξασφαλιστεί η αναισθησία των βλεφάρων.

• Ενισχυμένη τοπική αναισθησία με ηρεμιστικά που χορηγούνται ενδοφλεβίως (μέθη).

• Γενική αναισθησία, κατά την οποία κοιμάστε πλήρως.

Η επιλογή μεταξύ αυτών των τεχνικών γίνεται μετά από συζήτηση ανάμεσα σε εσάς, τον χειρουργό και τον αναισθησιολόγο.

Νοσηλεία: Η επέμβαση μπορεί να γίνει σε ημερήσια βάση, με έξοδο την ίδια ημέρα μετά από λίγες ώρες παρακολούθησης. Σε ορισμένες περιπτώσεις (π.χ. υπέρταση), μπορεί να προτιμηθεί σύντομη νοσηλεία: είσοδος το πρωί ή σπανιότερα την προηγούμενη ημέρα και έξοδος την επόμενη.

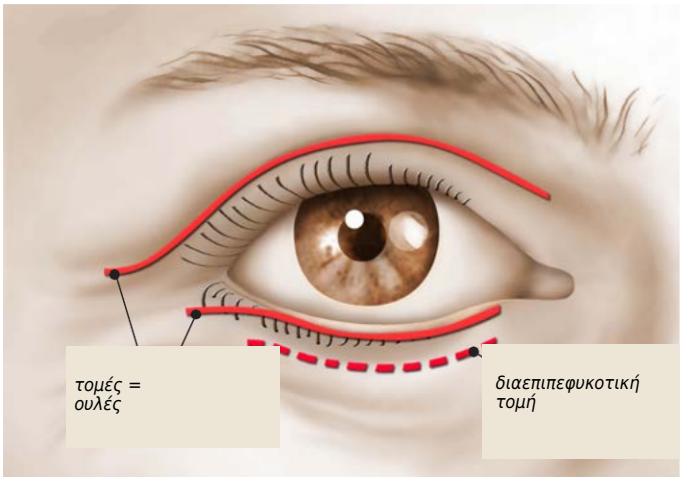
Η ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Κάθε χειρουργός εφαρμόζει την τεχνική που του είναι οικεία και την προσαρμόζει σε κάθε περίπτωση για το καλύτερο αποτέλεσμα. Ωστόσο, υπάρχουν ορισμένες κοινές βασικές αρχές:

Δερματικές τομές:
• Άνω βλέφαρα: κρύβονται στην πτυχή που βρίσκεται στο μέσο ύψος του βλεφάρου, ανάμεσα στο κινητό και το σταθερό τμήμα του.
• Κάτω βλέφαρα: τοποθετούνται 1-2 mm κάτω από τις βλεφαρίδες και μπορεί να προεκτείνονται λίγο προς τα έξω.

Η πορεία των τομών αντιστοιχεί στις μελλοντικές ουλές, οι οποίες θα κρύβονται στις φυσικές πτυχές.

Σημείωση: Στα κάτω βλέφαρα, όταν υπάρχουν μόνο «σακούλες» χωρίς περίσσεια δέρματος, μπορεί να γίνει διαεπιπεφυκοτική βλεφαροπλαστική, με τομές στο εσωτερικό του βλεφάρου και χωρίς δερματική ουλή.



Διορθώσεις:
Από αυτές τις τομές αφαιρούνται οι αντιαισθητικές λιπώδεις προπτώσεις και η περίσσεια χαλαρού μυός και δέρματος. Σε αυτό το στάδιο μπορούν να προστεθούν πολλές τεχνικές λεπτομέρειες, ανάλογα με την κάθε περίπτωση και τις συνήθειες του χειρουργού (κανθοπηξίες ή σταθεροποίηση της έξω γωνίας του ματιού για χαλάρωση του κάτω βλεφάρου, ή λιπομεταφορά για τη διόρθωση των μαύρων κύκλων).

Συρραφή:
Οι συρραφές γίνονται με πολύ λεπτά ράμματα, συνήθως μη απορροφήσιμα, τα οποία αφαιρούνται μετά από λίγες ημέρες.

Ανάλογα με τον χειρουργό, τον αριθμό των βλεφάρων που θα χειρουργηθούν, το εύρος των διορθώσεων και την πιθανή ανάγκη συμπληρωματικών πράξεων, η επέμβαση μπορεί να διαρκέσει από μισή ώρα έως δύο ώρες.

ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ: ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ

Δεν υπάρχει πραγματικός πόνος, αλλά ενδεχομένως κάποια ενόχληση με αίσθημα τάσης στα βλέφαρα, ελαφρύς ερεθισμός των ματιών ή παροδικές διαταραχές της όρασης.

Τις πρώτες ημέρες πρέπει να ξεκουράζεστε όσο το δυνατόν περισσότερο και να αποφεύγετε κάθε έντονη προσπάθεια.

Η μετεγχειρητική πορεία χαρακτηρίζεται κυρίως από οίδημα, εκχυμώσεις και δακρύρροια, των οποίων η ένταση και η διάρκεια ποικίλλουν σημαντικά από άτομο σε άτομο.

Μερικές φορές τις πρώτες ημέρες παρατηρείται αδυναμία πλήρους σύγκλεισης των βλεφάρων ή ελαφρά αποκόλληση της έξω γωνίας του ματιού από τον οφθαλμό. Αυτά συνήθως υποχωρούν γρήγορα.

Τα ράμματα αφαιρούνται μεταξύ της 3ης και της 6ης ημέρας.

Τα σημάδια της επέμβασης υποχωρούν σταδιακά, επιτρέποντας επιστροφή στην κοινωνική και επαγγελματική ζωή σε λίγες ημέρες (6 έως 20 ημέρες ανάλογα με την περίπτωση).

Οι ουλές μπορεί να παραμείνουν ελαφρώς ροζ τις πρώτες εβδομάδες, αλλά το μακιγιάζ επιτρέπεται γρήγορα, συνήθως από την 7η ημέρα.

Μια ήπια σκλήρυνση των περιοχών μπορεί να επιμένει για μερικούς μήνες, χωρίς να γίνεται αντιληπτή από το περιβάλλον.

ΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Απαιτούνται 3 έως 6 μήνες για να εκτιμηθεί πραγματικά το αποτέλεσμα. Αυτός είναι ο χρόνος που χρειάζεται ώστε οι ιστοί να ξαναβρούν την ελαστικότητά τους και οι ουλές να ατονήσουν όσο το δυνατόν περισσότερο.

Η επέμβαση συνήθως διορθώνει τη χαλάρωση του δέρματος και αφαιρεί τις λιπώδεις προπτώσεις, βελτιώνοντας την γερασμένη και κουρασμένη όψη του βλέμματος.

Τα αποτελέσματα της βλεφαροπλαστικής είναι γενικά από τα πιο διαρκή της αισθητικής χειρουργικής. Η αφαίρεση των «σακουλών» είναι πρακτικά οριστική και συνήθως δεν υποτροπιάζουν. Αντίθετα, το δέρμα συνεχίζει να γηράσκει και η μελλοντική χαλάρωση μπορεί με τα χρόνια να δημιουργήσει νέες πτυχές. Σπάνια όμως εξετάζεται νέα επέμβαση πριν περάσουν περίπου δώδεκα χρόνια.

Στόχος της επέμβασης είναι η βελτίωση και όχι η τελειότητα. Αν οι προσδοκίες σας είναι ρεαλιστικές, το αποτέλεσμα θα πρέπει να σας ικανοποιήσει ιδιαίτερα.

ΑΤΕΛΕΙΕΣ ΤΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΟΣ

Μπορεί να οφείλονται σε παρεξήγηση σχετικά με το τι μπορεί εύλογα να αναμένεται. Για παράδειγμα, η χαλάρωση του μετώπου και η πτώση των φρυδιών διορθώνονται μόνο με μετωποκροταφικό lifting, ενώ μπορεί να παραμείνουν λεπτές ρυτίδες ή ένα μάτι κάπως «άδειο».

Μπορεί επίσης να προκύψουν από απρόβλεπτες αντιδράσεις των ιστών ή ασυνήθιστα φαινόμενα επούλωσης, προκαλώντας μικρή έλξη προς τα κάτω των κάτω βλεφάρων, μικρή ασυμμετρία ή ουλές κάπως υπερβολικά «λευκές».

Αν δεν υποχωρήσουν με τον χρόνο, αυτές οι ατέλειες μπορούν να διορθωθούν με μικρή επανεπέμβαση, συνήθως με τοπική αναισθησία, από τον 6ο μήνα μετά την αρχική επέμβαση.

ΠΙΘΑΝΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Η βλεφαροπλαστική, αν και γίνεται κυρίως για αισθητικούς λόγους, παραμένει πραγματική χειρουργική επέμβαση και συνεπώς περιλαμβάνει τους κινδύνους κάθε ιατρικής πράξης, ακόμη και της πιο μικρής.

Η επέμβαση υπόκειται επίσης στους απρόβλεπτους παράγοντες που συνδέονται με τους ζωντανούς ιστούς, των οποίων οι αντιδράσεις δεν είναι ποτέ πλήρως προβλέψιμες.

Πρέπει να διακρίνονται οι επιπλοκές που σχετίζονται με την αναισθησία από εκείνες που σχετίζονται με τη χειρουργική πράξη.

Όσον αφορά την αναισθησία, ο αναισθησιολόγος θα σας ενημερώσει ο ίδιος για τους κινδύνους. Η αναισθησία μπορεί να προκαλέσει στον οργανισμό αντιδράσεις μερικές φορές απρόβλεπτες και περισσότερο ή λιγότερο εύκολες στον έλεγχο. Η παρουσία ικανού αναισθησιολόγου σε πραγματικό χειρουργικό περιβάλλον καθιστά τους κινδύνους στατιστικά πολύ χαμηλούς.

Οι τεχνικές, τα αναισθητικά φάρμακα και οι μέθοδοι παρακολούθησης έχουν βελτιωθεί σημαντικά τις τελευταίες δεκαετίες, προσφέροντας βέλτιστη ασφάλεια, ιδιαίτερα όταν η επέμβαση γίνεται εκτός επείγοντος και σε άτομο με καλή υγεία.

Όσον αφορά τη χειρουργική πράξη, επιλέγοντας ειδικευμένο και έμπειρο πλαστικό χειρουργό, εκπαιδευμένο σε αυτόν τον τύπο επέμβασης, μειώνετε στο ελάχιστο τους κινδύνους χωρίς να τους εξαλείφετε πλήρως.

Ευτυχώς, οι πραγματικές επιπλοκές είναι σπάνιες μετά από σωστά εκτελεσμένη βλεφαροπλαστική. Στην πράξη, η μεγάλη πλειονότητα των επεμβάσεων εξελίσσεται χωρίς πρόβλημα και οι ασθενείς είναι ικανοποιημένοι.

Παρά τη σπανιότητά τους, πρέπει να γνωρίζετε τις πιθανές επιπλοκές:
• Αιματώματα: συνήθως χωρίς σοβαρότητα, αλλά πρέπει να παροχετεύονται όταν είναι μεγάλα.
• Λοίμωξη: εξαιρετική μετά από βλεφαροπλαστική, εκτός από σπάνια μικροαποστήματα σε ράμμα, που αντιμετωπίζονται εύκολα με τοπική φροντίδα. Η επιπεφυκίτιδα προλαμβάνεται συνήθως με κολλύρια τις πρώτες ημέρες.

• Διαταραχές επούλωσης: πολύ σπάνιες στα βλέφαρα, όπου το δέρμα είναι πολύ λεπτό και συνήθως επουλώνεται σχεδόν αόρατα. Παρ' όλα αυτά, οι ουλές μπορεί τελικά να μην είναι τόσο διακριτικές όσο αναμενόταν.

• Επιδερμικές κύστεις: μπορεί να εμφανιστούν κατά μήκος των ουλών και συχνά αποβάλλονται αυτόματα. Διαφορετικά αφαιρούνται εύκολα σε έλεγχο, χωρίς να επηρεάζουν το τελικό αποτέλεσμα.

• Διαταραχές της έκκρισης δακρύων: η επίμονη δακρύρροια είναι πιο σπάνια από το «σύνδρομο ξηρού οφθαλμού», που μπορεί να αποκαλύψει προϋπάρχουσα ανεπάρκεια δακρύων.

• Πτώση βλεφάρου: δυσκολία πλήρους ανοίγματος του άνω βλεφάρου. Είναι πολύ σπάνια, εκτός από άτομα άνω των 70 ετών, όπου μπορεί να επιδεινωθεί προϋπάρχουσα αδυναμία.

• Λαγόφθαλμος: αδυναμία πλήρους κλεισίματος του άνω βλεφάρου. Είναι δυνατό τις πρώτες ημέρες μετά την επέμβαση, αλλά δεν θα πρέπει να επιμένει πέρα από μερικές εβδομάδες.

• Εκτρόπιο (έλξη του κάτω βλεφάρου προς τα κάτω): η σοβαρή μορφή είναι εξαιρετικά σπάνια μετά από σωστά εκτελεσμένη βλεφαροπλαστική. Η ήπια μορφή («στρογγυλό μάτι») μπορεί να εμφανιστεί σε χαλαρά βλέφαρα λόγω υπερβολικής ουλώδους έλξης και συνήθως υποχωρεί μετά από μερικές εβδομάδες καθημερινών μασάζ.

• Τέλος, έχουν αναφερθεί στη διεθνή βιβλιογραφία εξαιρετικά σπάνιες περιπτώσεις διπλωπίας, γλαυκώματος και ακόμη και τύφλωσης μετά από βλεφαροπλαστική.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ :

Συνολικά, δεν πρέπει να υπερεκτιμώνται οι κίνδυνοι, αλλά να γίνεται κατανοητό ότι κάθε χειρουργική επέμβαση, ακόμη και φαινομενικά απλή, περιλαμβάνει πάντα ένα μικρό ποσοστό απρόβλεπτων παραγόντων.

Η επιλογή ειδικευμένου πλαστικού χειρουργού διασφαλίζει ότι διαθέτει την απαιτούμενη εκπαίδευση και εμπειρία για να αποφεύγει αυτές τις επιπλοκές ή να τις αντιμετωπίζει αποτελεσματικά εφόσον εμφανιστούν.

Αυτά είναι τα στοιχεία ενημέρωσης που επιθυμούσαμε να σας δώσουμε ως συμπλήρωμα της συμβουλευτικής εξέτασης. Σας συμβουλεύουμε να φυλάξετε αυτό το έγγραφο, να το ξαναδιαβάσετε μετά τη συμβουλευτική εξέταση και να το σκεφτείτε με ηρεμία.
Η σκέψη αυτή μπορεί να δημιουργήσει νέες ερωτήσεις για τις οποίες θα χρειαστείτε συμπληρωματικές πληροφορίες. Είμαστε στη διάθεσή σας για να το συζητήσουμε σε επόμενη συμβουλευτική εξέταση ή τηλεφωνικά, ακόμη και την ημέρα της επέμβασης, όπου ούτως ή άλλως θα ξανασυναντηθούμε πριν από την αναισθησία.