

# PLASTYKA POWIEK GÓRNYCH I DOLNYCH - INFORMACJE O ZABIEGU

## I. CELE I CHARAKTERYSTYKA ZABIEGU

Plastyka powiek górnych i/lub dolnych jest kluczowym zabiegiem służącym odmłodzeniu wyglądu twarzy. Usunięcie wiotkiej, zwisającej skóry powiek, nadmiaru tłuszczu oczodołowego, niekiedy połączone z korekcją mięśni powiek, mogą w spektakularny sposób przyczynić się do uzyskania młodszego, promiennego wyglądu twarzy. Niekiedy zabieg może być rozszerzony o dodatkowe elementy, jak na przykład skrócenie poziomego wymiaru powieki w przypadku nadmiernego jej odstawania od powierzchni gałki ocznej, bądź korekcję mięśni w przypadku opadania powiek z ograniczeniem pola widzenia.

Plastyka powiek może być wykonana u pacjentów w każdym wieku, z różnych wskazań. U osób starszych wskazania do zabiegu są zazwyczaj rezultatem zmian okolicy oka związanych ze starzeniem się. U osób młodszych mogą wynikać z indywidualnej budowy anatomicznej aparatu ochronnego oka.

Wskazania do operacji plastycznej powiek możemy podzielić na:

- wskazania funkcjonalne (ograniczenie pola widzenia, opadnięcie powiek, podwinięcie lub odwinięcie powieki)
- wskazania estetyczne

Do najczęstszych problemów estetycznych, które mogą zostać rozwiązane dzięki wykonaniu plastyki korekcyjnej powiek, należą:

- zwiotczenie powiek, charakteryzujące się utratą napięcia i rozluźnieniem skóry i mięśnia powieki, czego wynikiem jest obecność zwisającego fałdu skórno-mięśniowego powieki górnej, mogącego prowadzić do ograniczenia górnego pola widzenia;
- zwiotczenie delikatnej skóry powieki górnej, która staje się cienka i zwisa nad brzegiem rzęсовym, przy prawidłowej funkcji mięśnia powieki; jest to stan pojawiający się i ulegający nasileniu wraz z wiekiem;
- tzw. worki pod oczami, które mogą być wynikiem zarówno przerostu mięśni okolicy oka, jak i przepukliny tłuszczu oczodołowego. Polega ona na przenikaniu tłuszczu stanowiącego naturalne wypełnienie oczodołu przez przegrodę oczodołową i uwypuklenie się go w zakresie powiek;
- zmiany zanikowe mięśnia dźwigacza powieki górnej, które prowadzą do opadnięcia powieki;

- zmniejszenie ilości substancji tarczki powieki dolnej oraz upośledzenie jej elastyczności (ectropion i zwisanie powieki dolnej).

Operacja plastyczna powiek wykonywana ze wskazań estetycznych obejmuje najczęściej wycięcie nadmiaru wiotkiej skóry powiek górnych i/lub dolnych, występującej pod postacią nieestetycznego fałdu, oraz usunięcia ewentualnych przepuklin tkanki tłuszczowej przez przegrodę oczodołową. Zabieg korekcji powiek jest przeprowadzany rutynowo w znieczuleniu miejscowym, a linie cięć prowadzone są w naturalnie układających się fałdach skóry okolicy oka, aby zminimalizować widoczność blizn po operacji.

### **Plastyka korekcyjna samych powiek nie jest w stanie poprawić:**

- drobnych zmarszczek w bocznych kątach oczu (tzw. "kurzych łapek")
- opadania brwi (dodatkowo konieczny jest lifting brwi i/lub czoła)
- zasinień pod oczami (poza pewnym stopniem zasinienia wynikającego z nadmiaru skóry)
- zabieg plastyki powiek nie jest w stanie zatrzymać naturalnego procesu ich starzenia, tak więc efekt operacji może się zmniejszać z wiekiem. Niekiedy może być konieczne wykonanie dodatkowej operacji po upływie pewnego czasu.

## **II. WARUNKI KWALIFIKACJI DO OPERACJI**

Przed podjęciem decyzji o operacji plastyki powiek Pana/Pani chirurg plastyczny zbierze wywiad dotyczący przebytych chorób, przyjmowanych leków, stwierdzonych alergii, występowania chorób w rodzinie. Niektóre choroby ogólnosystemowe mogą objawiać się w zakresie powiek i przeoczenie ich może mieć negatywne konsekwencje w przypadku podjęcia niewłaściwego leczenia. W wątpliwych przypadkach Pana/Pani lekarz może zalecić konsultację okulistyczną, neurologiczną lub innego specjalisty. Następnie chirurg przeprowadza szczegółowe badanie powiek, mięśni, oczodołów i przyległych struktur oka.

### **Badania i szczepienia konieczne do wykonania przed zabiegiem:**

1. Grupa krwi
2. Morfologia
3. OB
4. Układ krzepnięcia (APTT, INR)
5. Elektrolity (Na, K, Cl)
6. Kreatynina
7. Poziom glukozy

8. Badanie ogólne moczu
9. Szczepienie przeciwko WZW typu B

### **III. POSTĘPOWANIE PRZED OPERACJĄ**

Zalecenia przedoperacyjne obejmują odstawienie leków mogących upośledzać krzepnięcie krwi (aspiryny, innych leków przeciwkrzepliwych, niesteroidowych leków przeciwzapalnych) minimum 3 tygodnie przed zabiegiem oraz unormowanie wartości ciśnienia u osób z nadciśnieniem. Jeżeli przyjmuje Pan/Pani w/w leki lub leczy się na nadciśnienie, wskazana będzie konsultacja z lekarzem rodzinnym/internistą w celu unormowania wartości ciśnienia tętniczego lub modyfikacji przyjmowanych leków.

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.

### **IV. PRZEBIEG ZABIEGU**

Zabieg korekcji powiek górnych lub dolnych trwa około 1-1,5 godziny. Składa się z następujących etapów:

#### **Plastyka powiek górnych**

1. Zaznaczenie linii cięć skóry - dolny brzeg wyrysowanej elipsy przypada w różnej odległości od brzegu rzęсового w zależności od miejsca obecności fałdu nadtarczkowego. Fałd ten jest miejscem przyczepu skórnych włókien mięśnia dźwigacza powieki i znajduje się zazwyczaj 7 – 12 mm od brzegu rzęсового. Linie wyznacza się od strony przyśrodkowego kąta oka w stronę bocznego z lekkim zagięciem ku górze w okolicy kąta bocznego. Następnie miękkimi kleszczykami, przy domkniętych powiekach, chirurg ujmuje fałd skóry celem wyznaczenia zakresu jej nadmiaru i wyznacza linię górną elipsy.
2. Miejscowe znieczulenie nasiętkowe - następnie chirurg znieczula operowany obszar poprzez ostrzyknięcie go roztworem środka miejscowo znieczulającego z adrenaliną, której dodatek zmniejsza krwawienie w trakcie plastyki powiek.
3. Następnie chirurg przeprowadza wycięcie zaznaczonego elipsą fragmentu skóry i zlokalizowanego pod nią części mięśnia okrężnego oka, co służy lepszemu

zaznaczeniu fałdu nadtarczowego i podkreśleniu konturu oka. Krwawiące drobne naczynka zostają dokładnie skoagulowane.

4. Otwarcie przegrody oczodołowej – dzięki temu możliwe jest zlokalizowanie tłuszczu oczodołowego i wycięcie jego nadmiaru, który bywa widoczny w postaci nieestetycznych "worków" w okolicy oka. Aby zapobiec krwawieniu z naczyń tkanki tłuszczowej, jej nadmiar jest w trakcie wycinania dokładnie koagulowany.

5. Wdrożenie ewentualnych dodatkowych procedur, dopasowanych indywidualnie do potrzeb danego pacjenta.

6. Zeszycie 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.

### **Plastyka powiek dolnych**

1. Zaznaczenie linii cięcia skóry - od strony przyśrodkowej wyznacza się górną linię w odległości 2-3 mm od linii rzęs, prowadząc ją w pierwszej zmarszczce śmiechowej w stronę boczną z nieznacznym zagięciem linii ku dołowi. U osób starszych, ze zwiotczałą skórą, linię wyznacza się nawet 3-4 mm poniżej linii rzęs, aby zapobiec wywinięciu powieki dolnej przy tendencji do nadmiernego obkurczania się blizny.

2. Miejscowe znieczulenie nasiękowe - chirurg znieczulił operowany obszar poprzez ostrzyknięcie go roztworem środka miejscowo znieczulającego z adrenaliną, której dodatek zmniejsza krwawienie w trakcie plastyki powiek.

3. Uniesienie skóry i uwidocznienie przegrody oczodołowej. Krwawiące drobne naczynka zostają dokładnie skoagulowane.

4. Otwarcie przegrody oczodołowej – poprzez lekki ucisk, uwidacznia się tłuszcz oczodołowy. Wykonuje się wycięcie nadmiaru tłuszczu w okolicy przyśrodkowej, środkowej i bocznej. Podobnie jak w powiece górnej, kluczowa jest dokładna hemostaza (koagulacja) poszczególnych płacików tłuszczu.

5. Należy uwzględnić możliwość klinowego wycięcia powieki w celu jej skrócenia przy nadmiernej wiotkości i odstawaniu powieki od powierzchni gałki ocznej.

6. Po określeniu nadmiaru skóry i ewentualnie leżącego pod nią mięśnia, wycina się zaznaczony obszar (mięsień wycina się rzadko i w wyjątkowych sytuacjach). Ranę następnie zszywa się szwami pojedynczymi lub szwem ciągłym.

## **V. POSTĘPOWANIE PO OPERACJI**

1. Bezpośrednio po operacji, na miejsca założenia szwów naklejane są cienkie plasterki (steri-stripy), których nie zdejmuje się do dnia zdjęcia szwów. Zazwyczaj nie ma potrzeby nakładania większego opatrunku.
2. Pacjent wychodzi ze szpitala w dniu zabiegu.
3. Zdjęcie szwów ma miejsce w trakcie wizyty kontrolnej 5-7 dni po operacji plastyki powiek.
4. Wskazane jest stosowanie okładów z lodu na okolicę oka, które pomagają zmniejszyć obrzęk po zabiegu.
5. W przypadku przejściowego niedomykania powiek w okresie pooperacyjnym, wskazane jest stosowanie preparatów sztucznych łez zapobiegających wysychaniu rogówki
6. Powrót do pracy i normalnego funkcjonowania jest możliwy po około 7-10 dniach po plastyce powiek górnych i po około 2 tygodniach w przypadku plastyki powiek dolnych.

## **VI. PRZEWIDYWALNE WYNIKI OPERACJI**

Odświeżenie, odmłodzenie okolicy oczu, uwydatnienie konturu oka. poprawa pola widzenia.

W około 15 % przypadków w miarę starzenia się pacjenta i wiotczenia mięśni powiek wymagane są kolejne operacje. Niekiedy potrzebnych jest kilka zabiegów, aby uzyskać optymalne efekty.

## **VII. DAJĄCE SIĘ PRZEWIDZIEĆ NASTĘPSTWA ZABIEGU:**

1. Przejściowy ból w okolicy operowanej - może osiągnąć różne nasilenie, niekiedy stanowi ograniczenie w wykonywaniu codziennych czynności. Przetrwający ból występuje rzadko i jest powikłaniem wynikającym z pociągania zakończeń nerwowych przez powstającą bliznę.
2. Zasinienie skóry oraz obrzęk – zazwyczaj ustępują w ciągu kilku-kilkunastu dni po operacji, ale czasami mogą przetrwać dłużej.

3. Blizny - powstają w wyniku każdego cięcia chirurgicznego. Technika zastosowana w trakcie operacji służy uzyskaniu jak najlepszego efektu estetycznego.

## VIII. POTENCJALNE POWIKŁANIA OPERACJI

Powikłania można podzielić na:

- czasowe (przemijające i związane z procesem gojenia) – przemijające w ciągu kilku dni do kilku tygodni
- trwałe (mogą wymagać korekcji chirurgicznej)

Ryzyko związane z plastyką powiek obejmuje następujące powikłania:

1. Łzawienie oka
2. Przebarwienia skóry przejściowe lub trwałe
3. Krwawienie, krwiak, którego obecność może przedłużać gojenie; może wymagać nakłucia i aspiracji krwi
4. Infekcję
5. Upośledzone gojenie się, rozejście się rany
6. Powstanie nieestetycznych blizn przerostowych lub keloidów
7. Asymetrię powiek obu oczu po operacji
8. Zapadnięcie gałki ocznej będące wynikiem wycięcia nadmiernej ilości tłuszczu okołogałkowego
9. Zespół suchego oka
10. Uszkodzenie, owrzodzenie rogówki - wymaga diagnostyki w lampie szczelinowej i intensywnego leczenia okulistycznego
11. Odślonięcie twardówki - jest to częsta cecha pojawiająca się po operacjach korekcyjnych powiek (najczęściej ustępuje w okresie kilku tygodni lub miesięcy od operacji).
12. Odwinięcie powieki (ektropion) przejściowe (spowodowane obrzękiem powieki i spojówki, zwykle ustępuje w ciągu kilku dni) lub trwałe
13. Niedomykanie szpary powiekowej – we wczesnym okresie pooperacyjnym jest to naturalne zjawisko (w wyniku obrzęku powiek i przemijającego upośledzenia funkcji m. okrężnego oka). Może być konieczne czasowe zakładanie plastrów ułatwiających zwarcie powiek w celu zapobiegania wysychaniu rogówki
14. Krwiak zagałkowy – jest to bardzo rzadkie, ale niebezpieczne powikłanie, grożące ślepotą. Objawia się: szybkim narastaniem stwardnienia gałki i wytrzeszczu gałki ocznej, niekiedy bólu, niedomykania powiek, upośledzeniem widzenia, występowaniem szerokiej, nieruchomej źrenicy oka. Konieczna jest pilna interwencja chirurgiczna i leczenie okulistyczne. W przypadku

wystąpienia wymienionych objawów należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza.

15. Ryzyko związane ze znieczuleniem podczas operacji
16. Miejscowe lub ogólnoustrojowe reakcje alergiczne na środki stosowane miejscowo, szwy, materiały opatrunkowe

## **IX. CO OBEJMUJE CENA ZABIEGU**

Koszty związane z zabiegiem plastyki powiek obejmują:

1. pracę anestezjologa i koszty środków anestetycznych,
2. pracę chirurga i koszty materiałów chirurgicznych,
3. wykonanie badań laboratoryjnych,
4. koszty pobytu w szpitalu,
5. leki i środki medyczne stosowane po operacji.

## **X. ALTERNATYWNE METODY LECZENIA**

W celu uzyskania optymalnego efektu odmłodzenia okolicy oka, plastyka powiek górnych i/lub dolnych może być uzupełniona o:

1. Lifting chirurgiczny czoła lub brwi
2. Zabieg z użyciem toksyny botulinowej służący redukcji zmarszczek mimicznych okolicy boczego kąta oka
3. Peeling chemiczny stosowany w celu odświeżenia skóry i redukcji przebarwień okolicy oczu