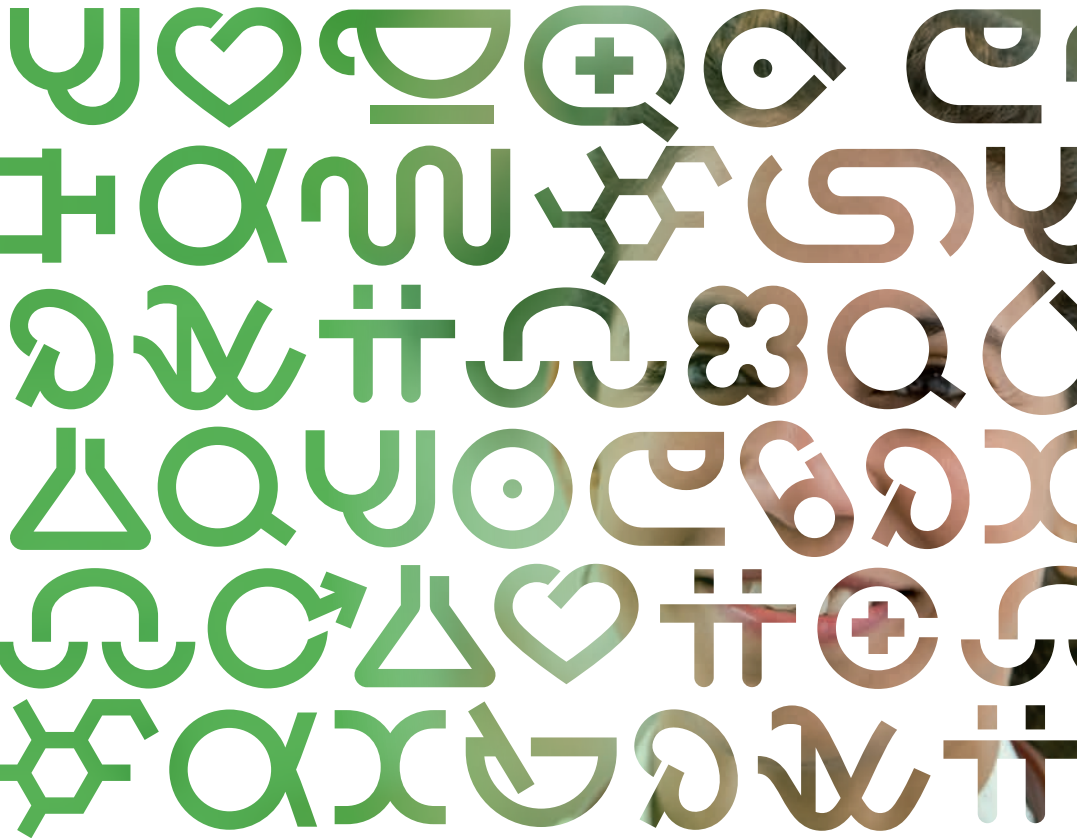


KNO

Trommelvliesbuisjes bij volwassenen

(poliklinisch)

BEHANDELING



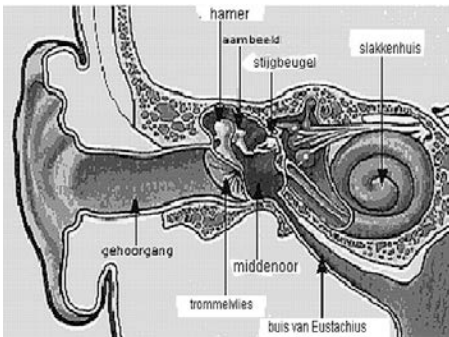
Trommelvliesbuisjes bij volwassnenen (poliklinisch)

Uw KNO-arts heeft voorgesteld bij u een trommelvliesbuisje te plaatsen. In deze folder kunt u lezen wat dat inhoudt en vindt u informatie over de ingreep. De behandeling vindt poliklinisch plaats en gebeurt onder plaatselijke verdoving.

Het gehoor

Het oor is globaal onder te verdelen in:

1. De uitwendige gehoorgang.
2. Het trommelvlies met daarachter het middenoor. Hierin bevinden zich de drie gehoorbeentjes. Via de buis van Eustachius staat het middenoor in verbinding met de neus-keelholte.
3. Het eigenlijke gehoororgaan, ook wel het slakkenhuis genoemd.



Geluid bestaat uit luchttrillingen. Deze trillingen komen via de gehoorgang op het trommelvlies. Het trommelvlies en de gehoorbeentjes versterken de trillingen en ge-

leiden de trillingen naar het slakkenhuis, ook wel binnenoer genoemd. In het slakkenhuis bevinden zich de zintuig(zenuw)cellen, die de trillingen omzetten in zenuwprikkels. Deze prikkels worden via de gehoorzenuw naar de hersenen gevoerd, waar zij in 'horen' vertaald worden. Het middenoor is onder normale omstandigheden gevuld met lucht, die dezelfde druk en samenstelling heeft als de buitenlucht. De druk wordt gehandhaafd via de buis van Eustachius.

Wanneer wordt een trommelvliesbuisje geplaatst?

Lijmoor

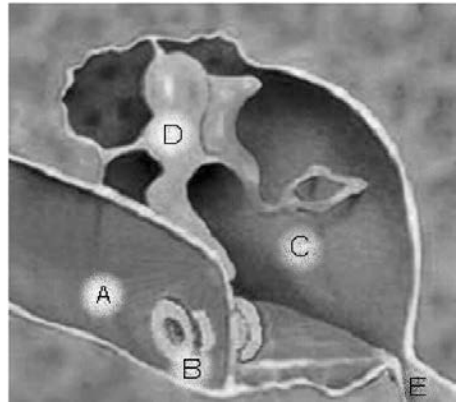
Als de buis van Eustachius niet goed werkt, ontstaat onderdruk in het middenoor. Daardoor wordt het trommelvlies naar binnen getrokken. Door de onderdruk kan het slijmvlies in het middenoor geïrriteerd raken en vocht afscheiden waardoor het middenoor gevuld raakt met vocht in plaats van met lucht. Dit wordt 'lijmoor' genoemd, vanwege de stroperige samenstelling van het vocht.

Hierdoor kunnen klachten ontstaan van een vol drukkend gevoel in het oor en soms van pijn; hevige pijn kan veroorzaakt worden door een ontsteking van dit vocht (mid-denoorontsteking). Ook treedt gehoorverlies op, omdat de geluidstrillingen door de aanwezige vloeistof gedempt worden. Als de afwijking lang bestaat of vaak oorontstekingen en/of gehoorverlies veroorzaakt, kan een tijdelijke beluchting van het middenoor via een trommelvliesbuisje zinvol zijn.

Er bestaat een nauw verband tussen neusverkoudheid en een niet goed functionerende buis van Eustachius. Voordat een trommelvliesbuisje geplaatst wordt, dienen andere oorzaken voor terugkerende bovenste luchtweginfecties, zoals een vergrote neusamandel en/of een ontsteking van de neusholte en neusbijholten uitgesloten of behandeld te worden.

Een trommelvliesbuisje

Een trommelvliesbuisje is een buisje, meestal gemaakt van kunststof, met de grootte van een halve luciferkop. Een trommelvliesbuisje heeft als doel een open verbinding te maken tussen het middenoor en de uitwendige gehoorgang, zodat via het buisje lucht in het middenoor komt. Er is geen alternatief om de functie van de buis van Eustachius te verbeteren.



A: uitwendige gehoorgang

B: trommelvliesbuisje

C: middenoor

D: gehoorbeentjes

E: buis van Eustachius

Hoe wordt een trommelvliesbuisje geplaatst?

Onder plaatselijke verdoving wordt een kleine snede (3 mm) gemaakt in het trommelvlies. Dit gebeurt met behulp van microchirurgische technieken. De ingreep duurt maar even en vindt plaats op de poli KNO.



Nadat zo nodig het vocht uit het middenoor is gezogen, wordt het buisje als een boordenknoopje in het sneetje van het trommelvlies geplaatst; het ene uiteinde steekt in het middenoor terwijl het andere uiteinde zich in de gehoorgang bevindt.

Complicaties

Het directe risico van het plaatsen van een trommelvliesbuisje is gehoorverlies, maar de kans hierop is nagenoeg nihil. Andere complicaties zijn een loopoor en het niet dichtgroeien van het trommelvlies nadat het buisje is uitgestoten.

Na de ingreep

Oorpijn na de ingreep is niet gebruikelijk, pijnstilling is dan ook zelden nodig. Direct na de behandeling zijn de meeste klachten verdwenen.

Loopoor

Het kan voorkomen dat er na de ingreep een loopoor ontstaat. Meestal geneest dit loopoor spontaan binnen enkele dagen tot een week. Mocht het loopoor na twee dagen niet over zijn, dan kunt u uw huisarts of KNO-arts bellen voor oordruppels. U kunt beter geen watje of gaasje in het oor dragen; dit belemmert een goede beluchting van de gehoorgang en het middenoor en kan daardoor de genezing vertragen.

Zwemmen

De eerste 10 dagen na de ingreep mag u niet zwemmen. Daarna kunt u zonder bezwaar zwemmen. Onder water zwemmen raden wij af.

Vliegen

Iemand met trommelvliesbuisjes mag gerust vliegen. Er zullen aanmerkelijk minder klachten bij dalen en stijgen optreden dan gewoonlijk, doordat de buisjes drukveranderingen in het middenoor volgen.

Hoe lang moet een buisje blijven zitten?

Een trommelvliesbuisje blijft enkele maanden tot soms wel enige jaren zitten. Het buisje wordt na die periode spontaan door het trommelvlies naar de gehoorgang toe uitgestoten. Op een enkele uitzondering na, sluit het gaatje in het trommelvlies zich vanzelf.

Tot slot

Het is niet mogelijk om in deze folder alle details voor elke situatie te beschrijven. Het kan zijn dat u ondanks de uitleg van uw arts nog vragen hebt of dat u meer informatie wilt. Aarzel dan niet contact op te nemen met uw KNO-arts. U vindt het telefoonnummer in het grijze kader achterin deze folder.



St. Antonius Ziekenhuis

T 088 - 320 30 00

E patienteninformatie@antoniuziekenhuis.nl

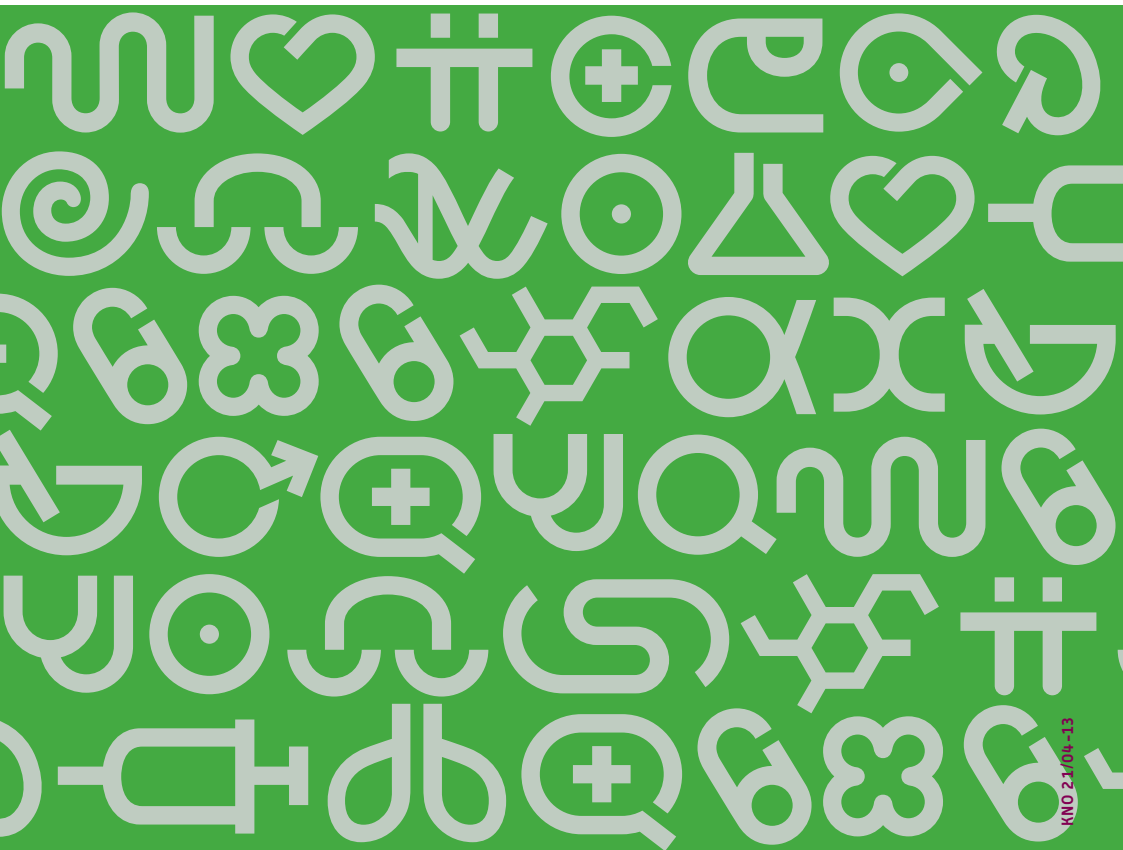
www.antoniuziekenhuis.nl

Notities:

Meer weten?

Ga naar www.antoniusziekenhuis.nl

Dit is een uitgave
van St. Antonius Ziekenhuis



KNO 21/04-13

ZIEKENHUIS
RESEARCH & DEVELOPMENT
ACADEMIE

ST ANTONIUS

