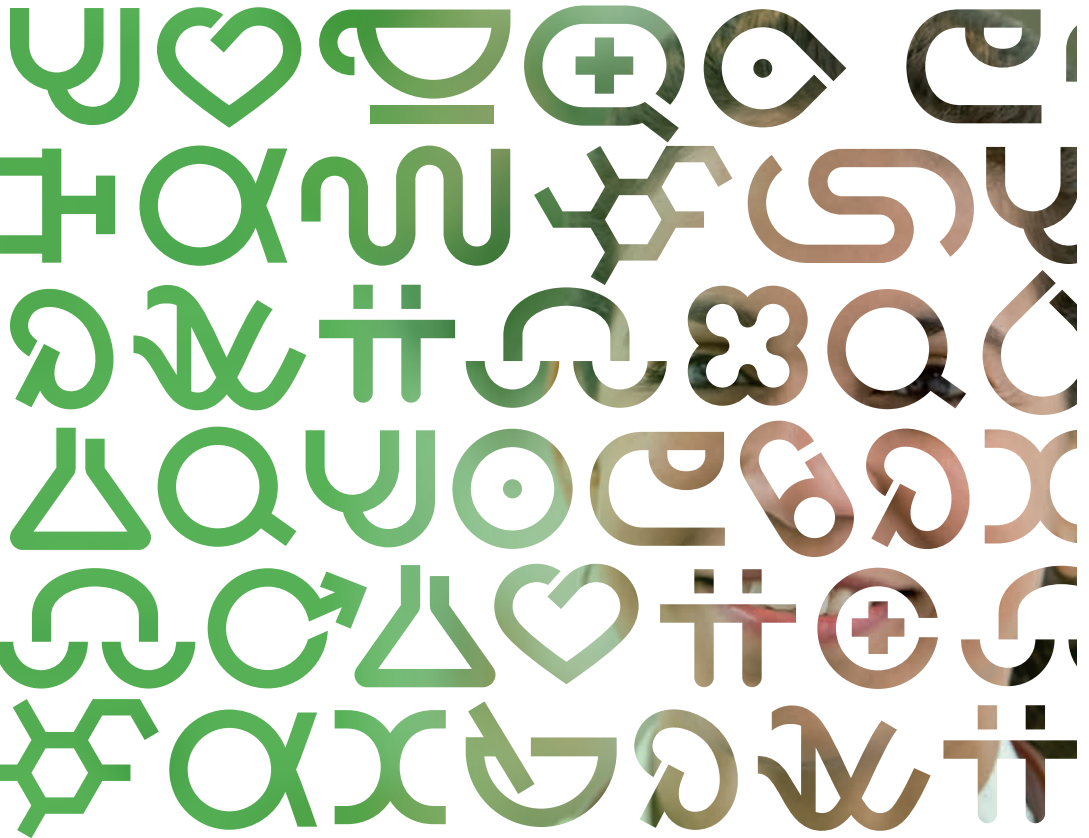


KNO

Operaties aan het oor

BEHANDELING



Operaties aan het oor

Uw KNO-arts heeft voorgesteld om uw oorklachten te behandelen met een operatie. In deze folder vindt u meer informatie over de verschillende soorten operaties. Zo kunt u het thuis nog eens rustig nalezen.

Hoe werkt het oor?

Het oor is nodig voor het horen van geluid. Geluid is een luchttrilling. Deze trilling komt het oor binnen via de gehoorgang. Het komt dan bij een dun vlies aan: het trommelvlies. Het trommelvlies gaat nu ook trillen en geeft de trilling over aan de gehoorbeentjes. Dit zijn drie heel kleine botjes, die met gewrichtjes aan elkaar vastzitten. Ze heten hamer, aambeeld en stijgbeugel. De gehoorbeentjes zitten in een ruimte achter het trommelvlies: het middenoor. De geluidstrilling wordt uiteindelijk door de stijgbeugel doorgegeven aan het binnenoor of slakkenhuis. Dit is het eigenlijke gehoorzintuig. De signalen die door het geluid in het slakkenhuis ontstaan, gaan via een zenuw naar de hersenen. Uiteindelijk komen de signalen aan bij de buitenkant van de hersenen (de hersenschors). Op dat moment wordt u zich bewust van het geluid, of anders gezegd: dan hoort u het geluid.

Wanneer een oorooperatie?

In het algemeen geldt dat opereren zinvol kan zijn, wanneer het probleem ligt in de gehoorgang, het trommelvlies of in het middenoor (inclusief gehoorbeentjes). Bijvoorbeeld:

- een te nauwe gehoorgang;
- een middenoorontsteking die niet geneest.

Bij een ontsteking zal de arts eerst proberen om het oor met medicijnen te genezen. U krijgt dan meestal oordruppels en/of antibiotica. In het algemeen lukt dat goed en geneest het oor zonder nadelige gevolgen. Wanneer dit niet helpt, dan kan de ontsteking chronisch worden. In zo'n geval kan een operatie de oplossing brengen.

Na een periode van ontsteking kan er schade overblijven, bijvoorbeeld een gat in het trommelvlies of een beschadiging aan een van de gehoorbeentjes. In het algemeen kan dit met een operatie worden hersteld. Het kan ook voorkomen dat een gehoorbeentje (meestal de stijgbeugel) is vastgegroeid aan zijn omgeving. Hieraan hoeft geen ontsteking te zijn voorafgegaan. Ook

deze oorzaak van gehoorverlies kan met een operatie vaak worden verholpen.

Wat voor soorten ooperaties zijn er?

De meeste ooperaties zijn operaties aan trommelvlies en middenoor. Wanneer de gehoorgang te nauw is, dan kan deze met een operatie wijder gemaakt worden. Om dit te bereiken wordt soms vóór, soms achter de oorschelpen een snee gemaakt. Er zijn twee typen ooperaties: sanerende operaties en gehoorverbeterende operaties.

Sanerende operatie

Een zogenoemde sanerende operatie heeft als doel om de ontsteking in het oor te verwijderen en zo het oor te genezen. Vaak is het bij deze ingreep nodig om niet alleen het middenoor te openen, maar ook het daarachter gelegen deel van het schedelbot. Bij bepaalde ontstekingen is na ongeveer een jaar opnieuw een operatie nodig voor controle, ook wanneer na de operatie geen klachten meer bestaan.

Gehoorverbeterende operatie

Een zogenoemde gehoorverbeterende operatie houdt in wat de naam al aangeeft: een operatie met de bedoeling het gehoor te verbeteren. De arts kan hierbij bijvoorbeeld een gaatje in het trommelvlies sluiten, de gehoorbeenketen herstellen of een vastzittende stijgbeugel gedeeltelijk vervangen. Soms wordt daarbij gebruik gemaakt van kunststofmateriaal. Vaak is het mogelijk om tijdens dezelfde operatie zowel de ontsteking te verwijderen als de oorzaak van

de slechthorendheid weg te nemen. In dat geval is de operatie dus zowel sanerend als gehoorverbeterend geweest.

Wat kunt u bij een ooperatie verwachten?

Meestal gebeurt de operatie onder volledige narcose. Dat betekent dat u in slaap wordt gebracht en dus niets meekrijgt van de operatie. Soms is er een voorkeur om de ingreep onder plaatselijke verdoving te doen. Hoe lang u in het ziekenhuis moet blijven is mede hierdoor afhankelijk van het type operatie. Uw arts kan u dat tevoren vrij nauwkeurig vertellen.

Na de operatie

Na de operatie kunt u nog enige tijd wat klachten hebben. De meest voorkomende worden hier beschreven.

Pijn

Een ooperatie is na afloop in het algemeen weinig pijnlijk, ook als daarbij bepaalde botgedeelten van de schedel uitgeboord zijn. U kunt wat pijn in of rond het oor hebben, vooral bij het kauwen. Ook spierpijn in de nek kan voorkomen. Als u oorpijn blijft houden en pijnstillers helpen niet, neem dan contact op met de polikliniek.

Duizeligheid

Wanneer het evenwichtsorgaan bij de ontsteking betrokken is, kunt u wat duizelig zijn. Deze klachten gaan meestal vanzelf over, u hoeft zich hierover geen zorgen te maken. Als de klachten erger worden, neem dan contact op met de polikliniek.

Gehoer

Na de operatie hoort u misschien kloppende of klikkende geluiden in het oor. Uw gehoor kan ook tijdelijk slechter zijn dan voor de operatie. Dit komt door de zwelling van het weefsel en door het verband. Het verbetert over het algemeen binnen zes tot acht weken na de operatie.

Loopoor

Na de operatie kunt u het gevoel hebben dat er water in het oor zit. Er kan ook wat bloederig of waterig vocht uit het oor komen. Als het vocht geel of dik is, neem dan contact op met de polikliniek.

Complicaties

Bij iedere operatie, ook een ooperatie, is er enig risico. Een ooperatie gebeurt onder een operatiemicroscoop met een sterke vergroting. Daardoor is elk deel van het oor tijdens de operatie goed zichtbaar te maken, zodat de ingreep heel nauwkeurig kan gebeuren. Daardoor komen complicaties bij ooperaties in de praktijk weinig voor. Voor de volledigheid worden de belangrijkste complicaties hieronder beschreven.

De meest bekende complicatie is een onbedoelde afname van het gehoor door beschadiging van het slakkenhuis. Dit kan

onder andere door de oorontsteking zelf worden veroorzaakt. Zulk gehoorverlies is in het algemeen blijvend. Bij een ooperatie kan ook een beschadiging van het evenwichtsorgaan ontstaan. Het evenwichtsorgaan zit namelijk vlakbij het slakkenhuis. Door zo'n beschadiging kunt u last hebben van duizeligheid. Dit verdwijnt in het algemeen binnen een paar maanden.

Door het middenoor loopt een dunne zenuw die van belang is voor het proeven. Een heel enkele keer moet deze zenuw tijdens de operatie worden doorgesneden. Uw smaak wordt daardoor minder aan een kant van de tong. Zoet, zuur, zout en bitter kunnen ook een andere sensatie geven dan u gewend bent. Meestal vermindert deze klacht snel binnen enkele weken en verdwijnt deze op den duur helemaal.

Door hetzelfde gedeelte van het schedelbot waarin het gehoororgaan ligt, loopt ook de zogenaamde aangezichtsenuw. Deze zenuw zorgt voor de bewegingen van het gezicht. Een beschadiging aan deze zenuw is bij ooperaties uiterst zeldzaam. De bovengenoemde complicaties zijn voor de volledigheid vermeld. Ze komen in de praktijk zelden voor.

Welk resultaat kunt u verwachten?

Er bestaan veel verschillende mogelijke redenen voor een operatie aan het oor. Daarom is het moeilijk om in het algemeen iets te zeggen over het resultaat dat u kunt verwachten. Uw arts zal zo goed mogelijk proberen te schatten hoe groot bij u de kans is dat de klachten verdwijnen of verminderen.

ren. Ook het (geringe) risico van complicaties wordt hierbij meegewogen.

Adviezen voor thuis

Oor druppelen

Na de operatie kan de arts oordruppels voorschrijven. Gebruik deze als volgt:

- draai uw hoofd opzij;
- doe een paar druppels in het oor;
- hou uw hoofd drie minuten in deze houding, zodat de druppels goed naar binnen kunnen lopen.

Zie verder de gebruiksaanwijzing.

Niet snuiten

Snuit uw neus niet, in elk geval tot aan de volgende afspraak met de arts. Snuiten mag pas weer als het oor genezen is. Tot die tijd mag u wel uw neus 'ophalen' om slijm uit de neus kwijt te raken.

Niezen

Pers geen lucht naar de oren door uw neus dicht te houden. Als u moet niezen, doe dat dan met de mond open.

Geen water in het oor

Laat geen water in het oor komen, totdat de arts aangeeft dat het oor genezen is. Bij het douchen of haren wassen kunt u een prop watten met vaseline in het oor doen. Een kopje of glas over het oor houden werkt ook.

Vat geen kou

Probeer verkoudheid en (over)vermoeidheid te voorkomen. Als u toch verkouden wordt en u krijgt (meer) oorpijn, neem dan contact op met de polikliniek.

Niet vliegen

Vermijd vliegreizen tot vier weken na de operatie. Bij grote hoogteverschillen kunt u iets kauwen (bijvoorbeeld een snoepje of kauwgom). Hierdoor gaat u vaker slikken en hebt u minder kans op oorpijn.

Tot slot

Afspraak maken

Na de operatie komt u nog een keer terug bij de arts op de poli voor controle. Hebt u nog geen afspraak hiervoor? Vraag er dan naar bij de afdelingssecretaresse. Eenmaal thuis kunt u de poli bellen.

Vragen

Het is niet mogelijk om in deze folder alle details voor elke situatie te beschrijven. Het kan zijn dat u na de uitleg van uw arts en het lezen van deze folder nog vragen hebt. Neem dan gerust contact op met de poli KNO. U vindt de contactgegevens in het adreskader achterin deze folder.

Bron: Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied.



St. Antonius Ziekenhuis

T 088 - 320 30 00

E patienteninformatie@antoniusziekenhuis.nl

www.antoniusziekenhuis.nl

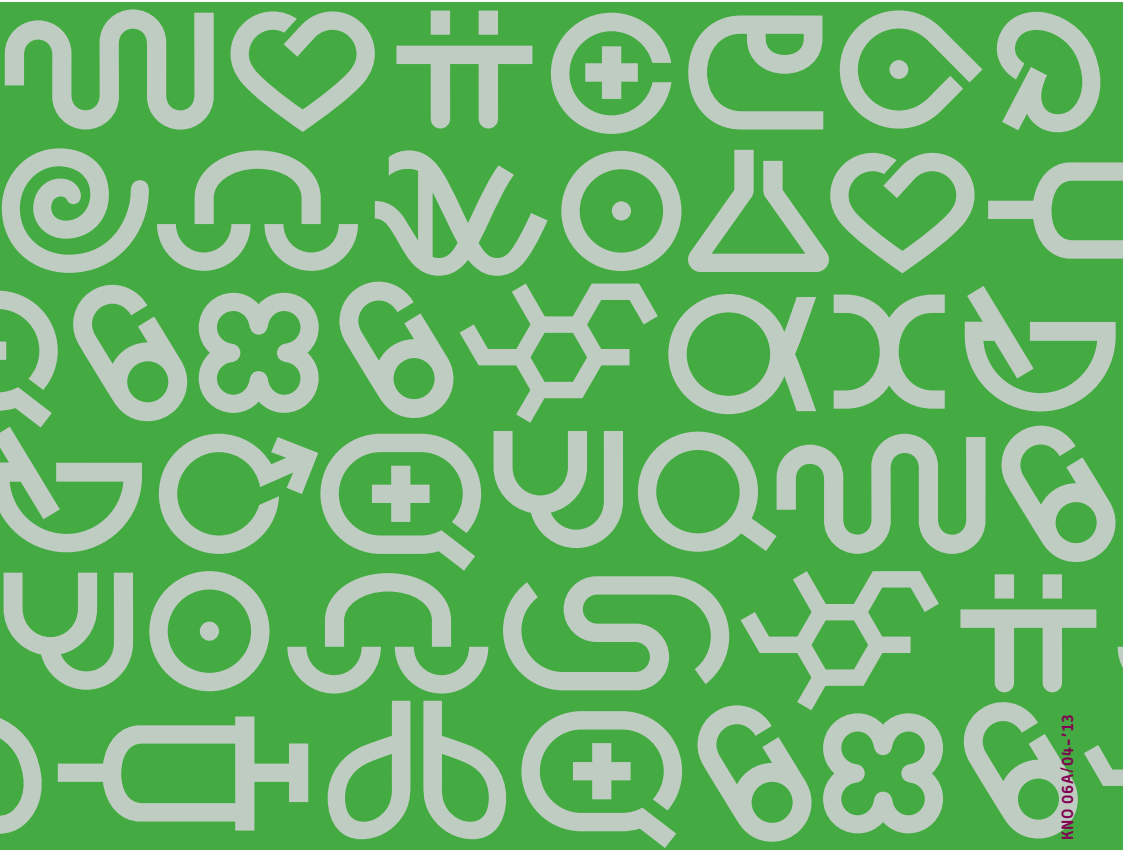
Notities:

A series of horizontal dashed lines providing space for notes.

Meer weten?

Ga naar www.antoniusziekenhuis.nl

Dit is een uitgave
van St. Antonius Ziekenhuis



RNO 06A/04-'13

ZIEKENHUIS
RESEARCH & DEVELOPMENT
ACADEMIE

ST ANTONIUS

