

Neuspoliepen

Neuspoliepen zijn goedaardige zwellingen van het neusslijmvlies. Meestal ontstaan ze in de zeefbeenholte (1 van de 4 neusbijholten). De poliepen zakken als een soort 'slijmvlieszakjes' vanuit de zeefbeenholte in de neus.

Neuspoliepen ontstaan bijna altijd aan beide kanten in de neus. Neuspoliepen kunnen op alle leeftijden voorkomen, vooral tussen het 30ste en 40ste levensjaar, maar zelden op kinderleeftijd.

De oorzaak van het ontstaan van neuspoliepen is nog onbekend, maar sommige factoren maken de kans op neuspoliepen wel groter:

Oorzaken

Meestvoorkomende oorzaken

- allergische aanleg;
- chronische ontsteking van het neus- en neusbijholteslijmvlies;
- neusslijmvlies dat overactief reageert op prikkelende stoffen zoals stof, warmte en kou. De oorzaak is echter niet altijd bekend of te achterhalen;
- mensen met astma hebben een grotere kans op neuspoliepen, met name als ze allergisch zijn voor aspirines.

Kaakholteontsteking

Bij neuspoliepen die aan 1 kant van de neus ontstaan, is extra onderzoek nodig. Het kan een uiting zijn van een eenzijdige kaakholte-ontsteking door bijvoorbeeld problemen met het bovengebit.

cystische fibrose

Als er neuspoliepen ontstaan voor de puberteit, kan er sprake zijn van cystische fibrose. Dit wordt ook wel de taaislijmziekte genoemd: een erfelijke ziekte waarbij de slijmproducerende klieren van onder andere de luchtwegen betrokken zijn. Dat zorgt ervoor dat de neus, neusbijholten en longen voortdurend (chronisch) ontstoken zijn.

Kwaadaardigheid

Er bestaan kwaadaardige neuspoliepen, maar deze komen zeer zelden voor. Wanneer een poliep een niet geheel normaal uiterlijk heeft en/of maar aan één kant voorkomt, is het altijd nodig om de poliep geheel of gedeeltelijk te verwijderen. De weefseldeskundige (patholoog-anatoom) kan vervolgens door een onderzoek vaststellen of de neuspoliep goedaardig of kwaadaardig is.

Symptomen

Mensen met neuspoliepen:

- hebben vaak een verstopte neus (wat erger wordt in een liggende houding);
- hebben regelmatig een 'verkouden' gevoel;
- kunnen minder goed ruiken en proeven;
- hebben vaak hoofdpijn met een vol gevoel in het hoofd.

Verder blijkt dat een aandoening van de bovenste luchtwegen (neus en neusbijholten) veelal een nadelig effect heeft op het functioneren van de onderste luchtwegen (longen). Als de bovenste luchtwegen bijvoorbeeld ontstoken zijn, dan raken de onderste luchtwegen vaak ook ontstoken.

Onderzoeken

Algemeen onderzoek

Als u bij de KNO-arts komt met klachten, zoals hierboven benoemd, dan doet de arts eerst een algemeen onderzoek waarbij hij of zij in de neus kijkt. Vaak ziet de arts met dit onderzoek al meteen de neuspoliepen.

Neusendoscopie

Soms zijn de neuspoliepen echter klein, verstopt en liggen ze diep in de neus. De arts kan de poliepen dan niet direct zien. Deze poliepen kan hij vaak wel zien via een neusendoscopie. Dit is een kort, poliklinisch onderzoek waarbij de arts (met of zonder plaatselijke verdoving) met een dun 'kijkertje' hoger en dieper in de neus kijkt.

Röntgenfoto's

Soms worden ook röntgenfoto's van de neusbijholten gemaakt.

Röntgenfoto

Foto van het lichaam met röntgenstraling

Zie: <https://www.antoniusziekenhuis.nl/rontgenfoto>

Behandelingen

Er zijn verschillende behandelingen mogelijk. De keuze tussen de diverse vormen van behandeling is afhankelijk van de klachten en ook van hoe uitgebreid de neuspoliepen voorkomen.

Medicijnen

Behandeling met neusnevel of neusdruppels met corticosteroïden (een krachtige ontstekingsremmer) kan de poliepen duidelijk verkleinen en de klachten verminderen. Het is in principe geen bezwaar deze medicijnen jarenlang te gebruiken. Men kan er echter niet vanuit gaan dat hiermee in alle gevallen de neuspoliepen verdwijnen.

Corticosteroïden (bijvoorbeeld prednison) kunnen ook in tabletvorm of als injectie worden toegediend. In deze vorm toegediend, mag het middel echter maar korte tijd worden gebruikt vanwege de bijwerkingen.

Operatie

2 soorten operaties komen vaak voor bij patiënten met neuspoliepen:

- **Poliepextractie**

Met behulp van een poliepextractie wordt, meestal onder plaatselijke verdoving, dat deel van de poliep verwijderd dat in de neus zichtbaar is. Het deel dat in de zeefbeenholte zit kan op deze manier niet worden verwijderd.

- **(Endoscopische) neusbijholteoperatie**

Bij deze operatie worden, onder plaatselijke of algehele verdoving, poliepen zowel uit de neus als uit de neusbijholten verwijderd.

Wat is de kans op een succesvolle behandeling?

Bij sommige patiënten blijven neuspoliepen iedere keer weer terugkomen, ondanks de behandeling met medicijnen of een operatieve verwijdering. Dit is na een poliepextractie vaker het geval dan na een (endoscopische) neusbijholteoperatie.

Meestal wordt na de operatie langdurig een corticosteroïde bevattende neusnevel gegeven, waardoor neuspoliepen mogelijk minder snel terugkomen. Het is dan wel noodzakelijk een eventueel aanwezige allergie en ontsteking te behandelen. Behandeling van een aandoening van de bovenste luchtwegen heeft vaak een gunstig effect op het functioneren van de onderste luchtwegen.

Endoscopische operatie neusbijholten

Operatie van ontstekingen in de neusbijholten met een endoscoop

Zie: <https://www.antoniuziekenhuis.nl/endoscopische-operaties-neusbijholten>

Expertise en ervaring

Ons team bestaat uit allround KNO-artsen. Elke specialist heeft ruime (academische) ervaring en één of meerdere aandachtsgebieden. Hierdoor kunnen we op alle gebieden goede zorg aanbieden.

Onze polikliniek behandelt ongeveer 17.000 nieuwe patiënten per jaar. Hiermee zijn we één van de grootste KNO-afdelingen in Nederland.

Wij bieden onze patiënten graag de beste en meest moderne behandelmethoden, waarbij kwaliteit en veiligheid voorop staan. Nieuwe technieken en ontwikkelingen worden snel geïntegreerd.

Meer informatie

Website

- www.kno.nl (<http://www.kno.nl>)

Gerelateerde informatie

Specialismen

- KNO (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/specialismen/kno>)

Contact KNO

T 088 320 21 00