

Keel-, Neus-, Oorheelkunde (KNO)

Middenoorontsteking

Operatieve behandeling

Inleiding

Deze folder heeft tot doel u informatie te geven over een chronische middenoorontsteking. De tekst vervangt het bezoek aan uw arts niet maar is bedoeld als ondersteuning.

Algemeen

Wat is een chronische middenoorontsteking?

Bij een chronische middenoorontsteking is het slijmvlies in het middenoor en rotsbeen (mastoïd) langdurig ontstoken. Het slijmvlies is hierbij verdikt. Er wordt abnormaal veel slijm gevormd en soms ontstaan er in het slijmvlies poliepen. Er is vrijwel altijd een defect in het trommelvlies aanwezig. Patiënten met een chronische oorontsteking hebben meestal weinig pijn.

Wel “voelen” zij hun oor en vaak komt er van tijd tot tijd vocht uit het middenoor door een gat in het trommelvlies (loopoor). Dit vocht heeft een vieze weeïge geur. Door de ontsteking is het gehoor meestal verminderd waarbij het gat in het trommelvlies en mogelijke aantasting van de gehoorbeentjes een rol spelen. Een chronische middenoorontsteking kan met een antibioticakuur (oordruppels en/of tabletten) vaak wel iets rustiger worden, maar genezing wordt zelden bereikt. Hiervoor is een operatie nodig

Waarom een operatie?

Het doel van de operatie is het verwijderen van ontsteking of cholesteatoom om daarmee het loopoor aan te pakken, het gehoor proberen te verbeteren en ergere complicaties zoals duizeligheid en aangezichtszenuw uitval te voorkomen. Deze operatie wordt een schoonmakende (sanerende) ooperatie genoemd.

Vorbereiding

Het preoperatief bureau

Vanuit de polikliniek en vóór de opname in het ziekenhuis wordt u doorverwezen naar het preoperatief bureau. Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de ingreep en de vorm van anesthesie die nodig is. Hiervoor is preoperatief onderzoek nodig. Door dit onderzoek is de kans op problemen tijdens en na de ingreep zo klein mogelijk. Meer informatie vindt u in de folder “preoperatief onderzoek”.

Anesthesie

De ingreep geschiedt meestal onder algehele anesthesie (narcose). De anesthesist zal dit met u bespreken. Meer informatie over de gang van zaken vóór, tijdens en na de anesthesie krijgt u via het preoperatief bureau en leest u in de folder “Anesthesie en preoperatief onderzoek”.

Bloedverduunners

Als u bloedverduunnende middelen zoals acenocoumarol, fenprocoumon(Marcoumar®) of aspirine slikt moet u deze in overleg met de trombosedienst enkele dagen voor de operatie stoppen. Als u het slikken van de bloedverduunnende middelen weer hervat gebeurt dit ook in overleg met de trombosedienst. Gebruikt u bloedverduunnende middelen zoals acetosal of acetylsalicylzuur (aspirine) overleg dan met uw arts of u deze moet stoppen en wanneer u deze weer kunt gaan gebruiken.

Meenemen naar het ziekenhuis

- Ziekenhuispas en een geldig identiteitsbewijs
- Medicijnen: welke medicijnen u slikt en wanneer

Opnameduur

Een operatie voor een chronische middenoorontsteking gebeurt meestal in dagbehandeling. U hoeft dan niet in het ziekenhuis te overnachten, tenzij uw arts anders beslist.

De ingreep

Tijdens de ingreep

Tijdens de ingreep verwijdert de arts de gehele ontsteking. Dit is nodig zodat herhaling niet of in veel mindere mate kan optreden. De ingreep gebeurt via de gehoorgang of via het bot achter het oor.

Vervangen gehoorbeentjes?

Als blijkt dat ontsteking de gehoorbeentjes heeft aangetast zal de arts deze tijdens de operatie proberen te herstellen. Dit gebeurt door een of meerdere gehoorbeentjes geheel of gedeeltelijk te verwijderen. Daarvoor in de plaats worden nieuwe beentjes (prothesen) geplaatst.

In sommige gevallen is het echter niet mogelijk dit tijdens deze operatie te doen. Er zal dan nog een tweede operatie moeten plaatsvinden, ongeveer een half jaar tot een jaar na de eerste operatie.

Het gat in het trommelvlies wordt hierna gesloten. Veelal zal uw KNO-arts hierbij gebruik maken van eigen weefsel. Dit kan fascie (het peeslaagje van een spier) zijn van een spier boven of achter de oorschelp of kraakbeenvlies uit de oorschelp.

Sommige KNO-artsen gebruiken een kunststofmateriaal.

Het fascielapje (peeslaagje), kraakbeen of kunststofmateriaal wordt met behulp van oplosbaar gelatineverband op de plaats van het gaatje vastgezet. Tevens wordt er een oortampon (lintgaas) met antibiotische zalf in de gehoorgang achtergelaten voor gedurende 1 week.

Duur van de ingreep

De ingreep duurt ongeveer twee en een half uur.

Na de ingreep / adviezen voor thuis

- Om te voorkomen dat het lapje en/of de protheses loslaten, moet u na de ingreep in bed blijven. Meestal mag u de dag na de ingreep naar huis, tenzij zich bijzonderheden voordoen.
- Het is aan te raden gedurende de eerste vier tot zes weken na de operatie drukverhogende momenten, zoals snuiten, niezen, tillen, sporten, vliegen, te vermijden. Moet u niezen, probeer dan uw mond open te houden. De beperkingen daarna worden door de KNO-arts besproken en zijn afhankelijk van uw persoonlijke situatie en soort operatie.
- Er mag de eerste 4 weken na de operatie geen water in het geopereerde oor komen. Bij douchen en/of baden kunt u ter bescherming vette watten gebruiken, te koop bij apotheek of drogist.

Resultaat van de ingreep

Twee maanden na de ingreep kan er pas een betrouwbare gehoormeting worden gedaan. Eerder heeft geen zin omdat er dan vocht en oplosbaar verband in het oor zitten. De afspraak voor de gehoormeting krijgt u na controle op de polikliniek.

Complicaties

Tot de complicaties van deze ingreep behoren een schade aan de aangezichtsenuw, smaakverandering, duizeligheid en gehoorvermindering tot doofheid

Controle op de polikliniek

Een week na de ingreep komt u voor controle naar de polikliniek. Dan wordt de tampon uit uw oor verwijderd. Hechtingen achter uw oor lossen vanzelf op. Informatie hierover krijgt u op de afdeling.

Artsen in opleiding

Op de afdeling Keel-, neus- en oorheelkunde werken een of meerdere AIOS (arts-assistenten), dit zijn afgestudeerde artsen in opleiding tot medisch specialist. Ze volgen binnen VieCuri een deel van hun opleiding tot KNO-arts. Ze houden spreekuur op de polikliniek, doen poliklinische ingrepen en kunnen (een deel van) de operatie uitvoeren. De KNO-arts zorgt voor supervisie en is altijd eindverantwoordelijk voor uw zorg en behandeling.

Contact opnemen

Neem contact op met de polikliniek KNO als

- Er duizeligheid optreedt die eerst niet was
- Er doofheid optreedt die er eerst niet was
- De temperatuur stijgt tot boven de 38°C
- U zich zorgen maakt

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (SEH) locatie Venlo.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek KNO-heelkunde		
Locatie Venlo	routennummer 65	☎ (077) 320 68 36
Locatie Venray	routennummer 16	☎ (077) 320 24 16

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de

Locatie Venlo
Spoedeisende Hulp (SEH)
☎ (077) 320 58 10

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo
Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray
Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl