

Operaties aan het oor

In overleg met uw KNO-arts heeft u besloten tot een oorroperatie. Door u goed voor te bereiden op de ingreep kunt u bijdragen aan een vlot herstel. Het lezen van deze folder kan u daarbij helpen.

De werking van het oor

Het oor is nodig voor het horen van geluid. Geluid is een luchttrilling. Deze trilling komt via de oorschelp en gehoorgang bij een dun vlies aan dat dan eveneens gaat trillen. Dit zogenaamde trommelvlies geeft deze trilling door aan een keten van gehoorbeentjes. Dit zijn drie zeer kleine, met gewrichtjes aan elkaar vastzittende botjes: hamer, aambeeld en stijgbeugel. Deze gehoorbeentjes bevinden zich in een ruimte achter het trommelvlies, het middenoor genaamd.

De geluidstrilling wordt uiteindelijk door de stijgbeugel doorgegeven aan het eigenlijke hoorzintuig: het binnenoor of slakkenhuis. De signalen die als gevolg van het geluid in het slakkenhuis ontstaan, worden via de gehoorzenuw naar de hersenen getransporteerd. Wanneer deze signalen tenslotte aan de buitenkant van de hersenen, de hersenschors, zijn aangekomen, dan horen we het geluid.

Wanneer wordt een oorroperatie aangeraden?

In het algemeen geldt dat opereren zinvol kan zijn als 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, meestal oordruppels en/of antibiotica, te genezen. In het algemeen lukt dat goed en geneest het oor zonder nadelige gevolgen. Wanneer dit echter niet lukt, dan kan de ontsteking een blijvend karakter krijgen. In zo'n geval kan een operatie de oplossing brengen.
- Bepaalde vormen van gehoorverlies.
- Als na een periode van ontsteking toch enige schade is overgebleven, bijvoorbeeld een gat in het trommelvlies of een beschadiging aan een van de gehoorbeentjes, dan kan dit vaak met een operatie worden hersteld. Het kan ook voorkomen dat een gehoorbeentje (meestal de stijgbeugel) is vastgegroeid aan zijn omgeving. Hierbij hoeft geen sprake te zijn van een ontsteking. Ook deze oorzaak van gehoorverlies kan met een operatie vaak worden verholpen.

Wat voor soorten ooroperaties zijn er?

Als de gehoorgang te nauw is, dan kan deze met een operatie wijder gemaakt worden. Het merendeel van de ooroperaties betreft operaties aan trommelvlies, middenoor of rotsbeen. Meestal wordt hierbij het oor geopend via een snede achter de oorschelp. Uw KNO-arts zal dit voorafgaand aan de ingreep met u bespreken.

Grofweg zijn er twee soorten ooroperaties: sanerende operaties en gehoorverbeterende operaties.

Sanerende ooroperatie

Het doel van een sanerende operatie is de aanwezige ontsteking in het oor te verwijderen en zo het oor te laten genezen. Vaak is het bij deze ingreep nodig om niet alleen het middenoor te openen, maar ook het daarachter gelegen rotsbeen.

Meestal zijn er twee redenen voor een sanerende ooroperatie:

- Bij een chronische middenoorontsteking.
- Bij een cholesteatoom of intrekking van het trommelvlies.

Een cholesteatoom is een ophoping van huidschilfers (hoornhuid) aan de verkeerde kant van het trommelvlies. Als dit lang blijft bestaan, groeit het naar het rotsbeen toe en kan er beschadiging optreden van de gehoorbeentjes, het binnenoor (evenwichtsorgaan, slakkenhuis) of zelfs een hersenvliesontsteking.

Als de operatie wordt uitgevoerd vanwege een cholesteatoom, dan vindt er altijd een controle plaats of de aandoening helemaal verwijderd is. Dit gebeurt meestal met een MRI-scan (na 1, 3 en 5 jaar). Soms kiest de KNO-arts voor een tweede kijkoperatie. Meer informatie over cholesteatoom vindt u op de website www.kno.nl. Klik op 'patiënten-informatie' en vervolgens op 'oor' en 'cholesteatoom'.

Gehoorverbeterende ooroperatie

Een gehoorverbeterende operatie houdt in wat de naam al aangeeft: een operatie met de bedoeling het gehoor te verbeteren. Dit kan bijvoorbeeld een trommelvliessluiting zijn, een herstel van de gehoorbeentjes of het gedeeltelijk vervangen van de vastzittende stijgbeugel. In sommige gevallen zal daarbij gebruik gemaakt worden van kunststofmateriaal.

Wat kunt u bij een ooroperatie verwachten?

Meestal vindt de operatie onder algehele verdoving (narcose) plaats. In bepaalde gevallen bestaat er een voorkeur om de ingreep onder plaatselijke verdoving te verrichten. Hoe lang u

in het ziekenhuis moet verblijven, is mede afhankelijk van het type operatie. Uw behandelend KNO-arts kan u dat van tevoren nauwkeurig vertellen.

Na een oorroperatie heeft u in het algemeen weinig pijn, ook als daarbij het rotsbeen geopend moet worden. Een lichte pijn in of rond het oor of wat spierpijn in de nek kan voorkomen. Het oor kan tijdelijk ook wat meer afstaan van het hoofd. Wanneer het evenwichtsorgaan bij de ontsteking betrokken is, kunt u wat duizelig zijn. Deze klachten gaan in de meeste gevallen vanzelf weer over.

Vorbereiding

Een goede verdoving bij een operatie is belangrijk. Deze operatie vindt meestal plaats onder algehele verdoving (narcose) of soms onder een plaatselijke verdoving. In beide gevallen voelt u geen pijn tijdens de ingreep. Uw KNO-arts bespreekt met u wat in uw situatie de beste keuze is.

Heeft u de dag voor de ingreep griep of koorts? Neemt u dan contact op met uw KNO-arts. Deze bekijkt of het nodig is om een nieuwe afspraak te maken.

Volgt u verder de instructies en voorbereidingen op, zoals afgesproken met uw behandelend arts en de anesthesioloog (zie ook de folder 'Anesthesiologie'). Algemene informatie over opname in Maasziekenhuis Pantein kunt u ook lezen in de folder 'Wegwijzer bij opname'.

De opname

In het ziekenhuis meldt u zich op de afgesproken dag en tijdstip bij de balie van de verpleegafdeling. Een verpleegkundige wijst u uw kamer en bed. Zij stelt u een aantal vragen en beantwoordt mogelijke vragen van u.

Ongeveer een half uur tot een uur vóór de operatie geeft de verpleegkundige u een operatiejasje en krijgt u een medicijn ter voorbereiding op de operatie. U mag dan niet meer uit bed, omdat u hierdoor duizelig en slaperig kunt worden. Vervolgens brengt een verpleegkundige u naar de voorbereidingsruimte.

Na de ingreep

Na de ingreep heeft u meestal een tamponnetje in de gehoorgang tegen het bloeden. Het tamponnetje wordt tijdens de controleafspraak op de polikliniek verwijderd, tenzij de KNO-arts met u heeft afgesproken dat u het tamponnetje zelf mag verwijderen.

In overleg met uw KNO-arts wordt bepaald wanneer u weer naar huis mag. Dit kan dezelfde dag nog zijn of een dag later.

Als bij de operatie uw oor aan de achterkant is geopend, heeft u na de operatie meestal een verband om uw hoofd. Dit verband wordt de dag na de operatie verwijderd. Als u een nacht in het ziekenhuis blijft, gebeurt dat op de verpleegafdeling. Als u al thuis bent en de KNO-arts heeft dit zo met u besproken, dan kunt u het hoofdverband zelf verwijderen.

Als u naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek. Deze controle vindt tussen een en twee weken na de ingreep plaats.

De wond wordt meestal gehecht met oplosbare hechtingen. Deze hoeven niet verwijderd te worden. Als er bij u niet-oplosbare hechtingen zijn gebruikt, vertelt uw arts waar en wanneer deze hechtingen verwijderd moeten worden.

Ongeveer zes weken na de operatie heeft u opnieuw een afspraak op de polikliniek. Tijdens deze afspraak krijgt u ook een gehoortest.

Adviezen voor thuis

Tot de eerste controleafspraak adviseren wij u rustig aan te doen.

- Zorgt u er voor dat er de eerste zes weken na de operatie geen water in het oor komt.
- U mag ongeveer vier weken niet sporten.

Verdere instructies krijgt u tijdens uw overleg met de KNO-arts.

Is er een kans op complicaties?

De kans op het optreden van complicaties is in sterke mate afhankelijk van de omvang en de ernst van de aandoening. Bij iedere operatie, ook een oorroperatie, is er sprake van enig risico op een infectie of een nabloeding. Daarnaast kunnen er bij een oorroperatie de volgende complicaties optreden:

- Beschadiging van de smaakzenuw, welke juist achter het trommelvlies ligt. Dit komt relatief vaak voor, maar u heeft er vaak maar tijdelijk last van.
- Het achterblijven of opnieuw ontstaan van cholesteatoom. Hierop wordt gecontroleerd, zoals eerder uitgelegd. In dat geval is een nieuwe operatie weer noodzakelijk.
- Afhankelijk van de toestand van de gehoorbeentjes vóór de operatie kan het gehoor na de operatie achteruitgaan of minder vooruitgaan dan van tevoren gehoopt.
- Ernstige complicaties, zoals het uitvallen van het evenwichtsorgaan, het slakkenhuis of de aangezichtsenuw (het oog niet kunnen sluiten en de mondhoek niet kunnen bewegen) kunnen voorkomen, maar zijn zéér zeldzaam.

Het kan per patiënt verschillen welke complicaties mogelijk kunnen optreden. Uw KNO-arts informeert u over de kans op complicaties die in uw geval zouden kunnen optreden.

Welk resultaat kunt u verwachten?

Hierover is niet zonder meer een uitspraak te doen. Er zijn veel verschillende redenen voor het verrichten van een operatie aan het oor. Uw arts probeert zo zorgvuldig mogelijk te schatten hoe groot in uw geval de kans is op afname van de klachten. Ook het (geringe) risico van complicaties wordt hierbij meegewogen.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

In de volgende gevallen neemt u contact op met de behandelend arts:

- Bij aanhoudende koorts (hoger dan 38,5°C).
- Bij een gespannen huid achter het oor waarbij een steeds dikker wordende bult ontstaat. Dit zou kunnen duiden op een bloeditstorting of een ontsteking.
- Bij aanhoudend bloedverlies, meer dan enkele druppels, via de gehoorgang of achter het oor.
- Als één van de hiervoor genoemde complicaties optreden, behalve gehoorverlies. Gehoorverlies is normaal tijdens de eerste weken na de ingreep.

Wanneer zich bovenstaande problemen voordoen, neemt u dan contact op met de polikliniek KNO op telefoonnummer 0485-84 53 85. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp op telefoonnummer 0485-84 53 31.

Meer informatie

Als u nog vragen heeft of meer informatie wilt, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw KNO-arts om nadere uitleg te vragen. De polikliniek KNO is bereikbaar op telefoonnummer 0485-84 53 85.