

Operatie aan het oor

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

| | |
|---|----------|
| Hoe werkt een oor? | 1 |
| Wanneer een ooroperatie? | 1 |
| Soorten ooroperaties | 2 |
| Sanerende ooroperatie | 2 |
| Gehoorverbeterende ooroperatie | 2 |
| Wat kunt u bij een ooroperatie verwachten? | 2 |
| De opnamedag | 2 |
| Nuchter zijn voor de operatie | 3 |
| Wat kunt u verwachten? | 3 |
| Is er een kans op complicaties? | 3 |
| Welk resultaat kunt u verwachten? | 3 |
| Tot slot | 4 |
| Belangrijke telefoonnummers | 4 |

U wordt binnenkort in het ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis) opgenomen voor een operatie aan uw oor. In deze brochure leest u informatie over deze operatie.

Hoe werkt een 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 nu eveneens in trilling raakt. 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 ten slotte aan de buitenkant van de hersenen, de hersenschors, zijn aangekomen, dan horen we het geluid.

Wanneer een ooroperatie?

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 bij:

- Een te nauwe gehoorgang.
- Een middenoorontsteking die niet geneest. Bij een ontsteking probeert de arts eerst 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 dat niet lukt, kan de ontsteking een meer permanent 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 dat in het algemeen 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.

Soorten oorroperaties

Wanneer de gehoorgang te nauw is, kan die met een operatie wijder gemaakt worden. Het merendeel van de oorroperaties zijn operaties aan trommelvlies en middenoor. Uit de hierboven genoemde redenen om te opereren heeft u misschien al begrepen dat een onderscheid gemaakt kan worden in twee soorten operaties: sanerende operaties en gehoorverbeterende operaties.

Sanerende oorroperatie

Een sanerende operatie heeft tot doel de aanwezige ontsteking in het oor te verwijderen en het oor op deze wijze te genezen. Vaak is het bij deze ingreep nodig niet alleen het middenoor te openen, maar ook het daarachter gelegen deel van het schedelbot. Bij bepaalde ontstekingen is het bovendien gewenst het oor, ook wanneer na de operatie geen klachten meer bestaan, na ongeveer een jaar opnieuw met een operatie te openen en te controleren.

Gehoorverbeterende oorroperatie

Een gehoorverbeterende operatie is een operatie met de bedoeling het gehoor te verbeteren. Dit kan een trommelvliessluiting zijn, een herstel van de gehoorbeentketen en het gedeeltelijk vervangen van de vastzittende stijgbeugel. In sommige gevallen wordt daarbij gebruik gemaakt van kunststof materiaal.

Gelukkig is het in veel gevallen mogelijk tijdens dezelfde operatie zowel de ontsteking te verwijderen als de oorzaak voor de slechthorendheid weg te nemen. In dat geval is de operatie dus zowel sanerend als gehoorverbeterend geweest.

De oorchirurg verricht de operatie met behulp van een speciale microscoop, waardoor zeer kleine details zichtbaar zijn en waarmee heel precies kan worden gewerkt.

Wat kunt u bij een oorroperatie verwachten?

Meestal vindt de operatie onder volledige narcose plaats. In bepaalde gevallen bestaat de voorkeur de operatie onder plaatselijke verdoving te verrichten. Het verblijf in het ziekenhuis is mede hierdoor afhankelijk van het type operatie. Uw behandelend arts kan u dat tevoren nauwkeurig vertellen.

Een oorroperatie is na afloop in het algemeen weinig pijnlijk, ook als daarbij bepaalde botgedeelten van de schedel uitgetoond moeten worden. Een lichte pijn in of rond het oor of wat spierpijn in de nek, kunnen voorkomen. Wanneer het evenwichtsorgaan bij de ontsteking betrokken is, kunnen er wat duizeligheidsklachten zijn. Die zijn in het merendeel van de gevallen van voorbijgaande aard.

De opnamedag

Op de dag van opname moet u aan een aantal dingen denken. Nagellak en make-up moeten verwijderd zijn. Bij het maken van de afspraak voor opname is u verteld waar u zich moet melden. Dit is voor 08.00 uur op een van onze verpleegafdelingen. Als u verhinderd bent, bijvoorbeeld door ziekte of koorts boven de 38°C, neem dan zo snel mogelijk contact op met de poli KNO. Het nummer vindt u onderaan de folder.

Nuchter zijn voor de operatie

Voor de operatie moet u vanaf een bepaalde tijd nuchter zijn. De richtlijnen hiervoor vindt u in de brochure *'Een ingreep onder anesthesie'*. Die heeft u gekregen bij uw polikliniekbezoek of bij het preoperatief spreekuur.

Wat kunt u verwachten?

Kort voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u een operatiehemd aan. U ziet de anesthesioloog voor de operatie in de voorbereidingskamer. Na de operatie brengt de verpleegkundige u naar de uitslaapkamer. Zodra u weer voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, geeft de anesthesioloog toestemming om naar u naar de verpleegafdeling te brengen.

In principe wordt de behandeling in dagbehandeling gedaan en gaat u dus dezelfde dag weer naar huis. In bijzondere gevallen kan hiervan worden afgeweken, zoals bij ernstige longproblemen.

Is er een kans op complicaties?

Bij iedere operatie, ook een oorooperatie, is er sprake van enig risico. Een oorooperatie wordt verricht onder een operatiemicroscopie met een sterke vergroting. Daardoor is elk deel van het oor tijdens de operatie goed zichtbaar te maken, zodat de ingreep zeer nauwkeurig kan gebeuren. Het gevolg is, dat complicaties bij oorooperaties in de praktijk weinig voorkomen. Voor de volledigheid worden de belangrijkste complicaties hieronder beschreven.

Een onbedoelde afname van het gehoor door beschadiging van het slakkenhuis komt nog het meeste voor. Dit kan plaatsvinden door een mechanisch letsel tijdens de operatie. Het kan ook door de oorontsteking zelf worden veroorzaakt. Een dergelijk zintuiglijk gehoorverlies is in het algemeen blijvend.

Het evenwichtsorgaan bevindt zich in de nabijheid van het slakkenhuis. Bij een oorooperatie kan dus ook een prikkeling van het evenwichtsorgaan optreden. De hierdoor veroorzaakte duizeligheidsklachten verdwijnen in het algemeen binnen een paar weken.

Door het middenoor loopt een dunne zenuw die van belang is voor de smaak van de betrokken tonghelft. Deze zenuw kan bij de operatie bijna steeds intact gelaten worden. Wanneer de zenuw tijdens de operatie toch moet worden doorgesneden, ontstaat een verminderde en veranderde smaak van de tong aan deze zijde. Deze klacht neemt in het verloop van enige weken snel af en verdwijnt binnen zes maanden meestal volledig.

De aangezichtszenuw, verantwoordelijk voor de bewegingen van het gelaat, loopt door hetzelfde gedeelte van het schedelbot waarin ook het gehoororgaan ligt. Letsel aan deze zenuw is bij oorooperaties zeer zeldzaam.

Wellicht ten overvloede, de bovengenoemde complicaties zijn voor de volledigheid vermeld. Ze komen in de praktijk zelden voor.

Welk resultaat kunt u verwachten?



Hierover is niet zomaar een uitspraak te doen, omdat er zoveel verschillende redenen zijn voor een operatie aan het oor. Uw arts probeert zo zorgvuldig mogelijk in te schatten, hoe groot in uw geval de kans is dat uw klachten afnemen. Ook het (geringe) risico van complicaties wordt hierbij meegewogen.

Tot slot

Het is niet mogelijk in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Het kan zijn dat er voor u ondanks de uitleg van uw arts nog onduidelijkheden zijn. Ook is het mogelijk dat u over eventuele nadelige gevolgen van de ingreep nog nader overleg wilt hebben. Aarzel in deze gevallen niet uw KNO-arts om meer uitleg te vragen.

U vindt ook informatie op www.kno.nl.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Polikliniek KNO: (013) 221 02 30

Locatie ETZ Elisabeth
Route 4
polikno@etz.nl

Locatie ETZ Waalwijk
Wachtruimte 3, Nummer 9

KNO, 41_179 01-19

Copyright® ETZ
Afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.