

Endoscopische operaties aan de bijholten van de neus

Inhoudsopgave

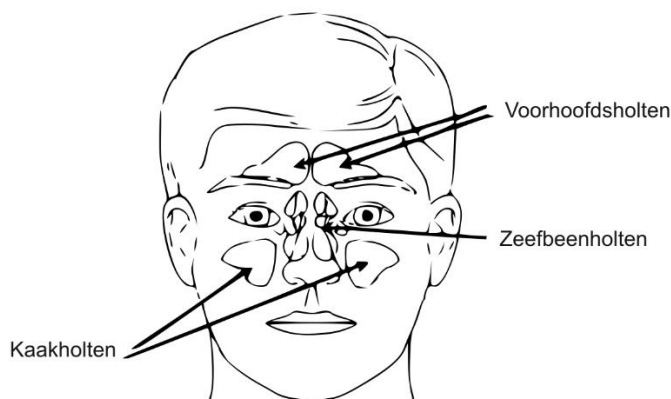
Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Wat zijn neusbijholten?	1
Wanneer is een operatie aan de neusbijholten nodig?	2
Het vooronderzoek	2
De operatie	2
De opnamedag	3
Hoe vindt de verdoving plaats?	3
Wat kunt u na de operatie verwachten?	3
Kans op complicaties	4
Tot slot	4
Belangrijke telefoonnummers	4

Uw KNO-arts heeft samen met u besloten om uw klachten te behandelen met een operatie aan de neusbijholten. In deze folder leest u informatie over deze operatie.

Wat zijn neusbijholten?

Boven en naast de neus bevinden zich holle ruimten in het hoofd, de zogenaamde neusbijholten, die in directe verbinding staan met de neusholte. In deze holten bevindt zich onder normale omstandigheden lucht. Omdat ze met de neusholte in verbinding staan worden ze geventileerd. De twee voorhoofdsholten, gelegen boven de ogen, en de twee kaakholten die zich achter de wangen bevinden, zijn het meest bekend. Minder bekend maar zeker zo belangrijk, zijn de holten in het zeefbeen.



Deze zogenaamde zeefbeenholten bestaan uit een systeem van vele kleine holten en bevinden zich aan beide kanten tussen de neusholte en de oogkas. De voorhoofdsholten staan via dit zeefbeen met de neusholte in verbinding onder de middelste neusschelp. Ook de opening van de kaakholte komt in dit gebied uit. De laatste holte is de wiggebeensholte, ver achter boven in de neus; deze is op de tekening niet aangegeven.

De neusbijholten grenzen aan de oogkas, de traanbuis, de reuk- en oogzenuw, de schedelbasis en enkele bloedvaten. De onderste neusschelp kan als gevolg van allergie of ontsteking neusverstoppingsklachten geven, maar speelt geen rol bij de bijholteproblemen.

Wanneer is een operatie aan de neusbijholten nodig?

Wanneer een ontsteking aan de neusbijholten niet geneest ondanks intensieve therapie met bijvoorbeeld medicijnen of spoelingen, dan spreek je van een chronische ontsteking. U kunt dan klachten ervaren, zoals hoofd- en aangezichtspijn, neusverstopping, slijmproductie, reukstoornissen of drukgevoel in het hoofd.

Een dergelijke chronische ontsteking kan gepaard gaan met of veroorzaakt worden door de vorming van poliepen. Poliepen zijn het gevolg van een vorm van overprikkeling van het neusslijmvlies. Hoewel door een operatie de poliepen verwijderd kunnen worden, kunnen na de operatie nieuwe poliepen gevormd worden door voorheen gezond ogend slijmvlies.

Ook kan een chronische ontsteking het gevolg zijn van een te nauw aangelegde opening naar de kaakholtte. Het kan tot slot een op zichzelf staande ontsteking zijn van één bijholte, maar er kunnen ook meerdere bijholten tegelijk ontstoken zijn. Bij een chronische ontsteking van de zeefbeenholten kunnen ook de kaakholtten en eventueel zelfs de voorhoofdsholten geblokkeerd en ontstoken raken. De centrale positie van de zeefbeenholten is de oorzaak, dat de operatieve behandeling van deze holten zo'n belangrijke rol speelt bij de neusbijholtenoperatie in het algemeen.

Het vooronderzoek

Bij het eerste bezoek aan de polikliniek KNO worden uw klachten, de voorgeschiedenis en eventuele eerdere behandeling besproken. Nadat de KNO-arts u onderzocht heeft, vindt gewoonlijk nog een onderzoek plaats met behulp van een dun kijkertje (endoscoop). Er wordt op die manier gekeken of de afvoergangen van de neusbijholten open zijn. Zo kunnen ook kleine poliepjes gezien worden. Daarnaast worden speciale röntgenfoto's (CT-scans) van de bijholten gemaakt.

Als na deze onderzoeken blijkt dat het zinvol is te opereren, wordt u op de opnamelijst geplaatst en tijds met u contact opgenomen. Het is belangrijk dat u tien dagen voor de operatie stopt met medicijnen die eventuele bloedingen kunnen veroorzaken, zoals aspirine of aspirinehoudende medicijnen zoals Ascal, Aspro, Sinaspril of anti-rheumatische middelen zoals Brufen, Voltaren, Naprosyne. Bij gebruik van sintrommitis of marcoumar moet overleg met de KNO-arts plaatsvinden.

De operatie

Tijdens de operatie maakt de KNO-arts gebruik van de endoscoop. Dit is een dun kijkertje waarmee de inhoud van de neus nauwkeurig bekeken en behandeld kan worden. Kijkend door de endoscoop die via de neusopening wordt ingebracht, kan de arts met speciale instrumenten de afvoergangen van de ontstoken neusbijholten openen, waardoor holten weer goed belucht worden. De endoscoop maakt het mogelijk om tijdens de operatie goed te zien waar poliepen of ontstekingsweefsel zit dat verwijderd moet worden en welke gebieden, met gezond neusslijmvlies, met rust gelaten kunnen worden.

Een endoscopische operatie gebeurt dus via de neusgaten (neusholte). Er ontstaan geen uitwendige littekens. Tijdens de operatie wordt over het algemeen een kleine tampon in de zeefbeenholte achtergelaten. Soms is het noodzakelijk om nog een neustampon in de onderste neusholte achter te laten.

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. 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.

Voor de operatie moet u vanaf een bepaalde tijd nuchter zijn. De richtlijnen hiervoor ontvangt u tijdens het bezoek aan de anesthesioloog op het preoperatieve spreekuur.

Hoe vindt de verdoving plaats?

Een goede verdoving bij een operatie is belangrijk, dus ook bij een operatie aan de neusbijholten. Deze verdoving kan algeheel (narcose) of, in sommige gevallen, plaatselijk zijn. In beide gevallen voelt u geen pijn tijdens de operatie. Bij plaatselijke verdoving voelt u wel aanraking, maar als het goed is geen pijn. Uw KNO-arts bespreekt met u, wat in uw geval de beste verdoving wordt geacht.

Wat kunt u na de operatie verwachten?

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 u naar de verpleegafdeling te brengen.

In principe wordt de behandeling in dagverpleging gedaan en gaat u dus dezelfde dag weer naar huis. In bijzondere gevallen kan hiervan worden afgeweken, bijvoorbeeld bij ernstige longproblemen. Na de operatie is uw neus zeker nog niet genezen. Eigenlijk begint de genezing dan pas, omdat de ontstekingsproducten nu de neusbijholten kunnen verlaten.

U krijgt een recept voor xylomethazoline mee (3 maal daags 3 tot 4 druppels) om mogelijk bloedverlies tegen te gaan en de neus zo goed mogelijk open te houden. De eerste dagen kan er wat bloed of bloederig vocht uit de neus komen, soms zelfs oude bloedresten en korsten. Ook is het zo dat de eerste weken wat meer vocht uit de neus komt en deze vaker verstopt raakt. Na één tot drie dagen wordt de eventuele neustampon verwijderd en na 1 week de zeefbeenholtetampon.

De eerste zeven dagen mag u de neus niet snuiten, omdat dan lucht en ontstekingsproducten buiten het zeefbeen geperst kunnen worden. Ook kunt u lucht in de oogkas blazen bij snuiten. De neus ophalen mag wel. Om de kans op een nabloeding te verkleinen, mag u de eerste vijf dagen na de operatie niet persen, tillen, heet douchen of baden en bij voorkeur laat u het eten iets afkoelen. Zolang de tampons in de neus zitten, kunt u het best met open mond niezen.

Na de eerste controle wordt doorgaans een afspraak gemaakt voor drie weken later voor het voorzichtig schoonmaken van de neus. Hierbij wordt dan oud bloed en slijm verwijderd. Deze procedure wordt zo nodig een aantal malen herhaald tot de holten schoon zijn. In het algemeen wordt het uiteindelijke resultaat na ongeveer 6 weken bereikt.

Als poliepen in de neus en neusbijholten de reden zijn voor de operatie, is er een kans van ongeveer 25% dat de poliepjes kunnen terugkomen in de maanden of jaren na de operatie. Om de poliepjes zo klein mogelijk te houden, kunt u langdurig behandeld worden met een bijnierschorshormoon bevattende neusspray (Rhinocort, Flixonase, Beconase, Nasonex, Dymista).

Het schoonhouden (spoelen) van de neus is zeer belangrijk. Dit spoelen kunt u doen met behulp van de aan de balie verkrijgbare neusspoelset. U moet de neus ten minste vijf keer per dag ruim spoelen.

Soms wordt na de operatie een antibioticumkuur voorgeschreven tegen infecties. Dat is niet altijd nodig. Laat uw arts tijdig weten als u overgevoelig bent voor een bepaald antibioticum.

Kans op complicaties

Bij iedere operatie, ook bij een operatie aan de neusbijholten, is er sprake van enig risico. Er kan bijvoorbeeld een infectie optreden of een onverwachte bloeding. Daarnaast bestaat er altijd het risico van een letsel aan omgevende structuren. In het geval van de neusbijholten zijn dit de oogkas en de schedelholte. Ook kan reukverlies optreden. Hoewel de poliepen of ontstekingen van de neusbijholten kunnen grenzen aan de schedelbasis, oogkas, traanbuis, de reuk- en smaakzenuw en diverse bloedvaten, wordt slechts zelden gezien dat door opereren hieraan schade optreedt.

Tot slot

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek KNO. 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_173 01-19

Copyright© ETZ

Afdeling Communicatie

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.