

Ooroperaties: Trommelvliessluiting Herstel van de gehoorbeenketen

UMC St Radboud

Patiënteninformatie

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten tot een ooroperatie op de afdeling Keel-, Neus- en Oorheelkunde van het Universitair Medisch Centrum St Radboud. Deze folder geeft informatie over opname, operatie en nazorg. Voor informatie over meer praktische zaken als bezoektijden, verwijzen we u naar het algemeen informatieboekje voor patiënten (Wegwijzer bij opname).

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust aan de behandelend arts.

Het gaat in deze folder om twee behandelingen: de trommelvliessluiting en een reconstructie van de gehoorbeentjes. Uw arts heeft al verteld voor welke behandeling u in aanmerking komt.

Het oor

Om inzicht te krijgen in de oorzaak van uw klachten ziet u hiernaast een tekening van het oor (fig. a). Het oor bestaat uit: het binnenoor (1), het middenoor (2) en de uitwendige gehoorgang (3) met de oorschelp (4). Het middenoor is een met lucht gevulde ruimte waarin de drie gehoorbeentjes te vinden zijn: hamer (5), aambeeld (6) en stijgbeugel (7). Bovendien zitten in het middenoor ook de smaak- en de aangezichtsze-

nuw die grenzen aan het evenwichtsorgaan (8). Het trommelvlies (9) is de verbinding tussen de gehoorgang en het middenoor.

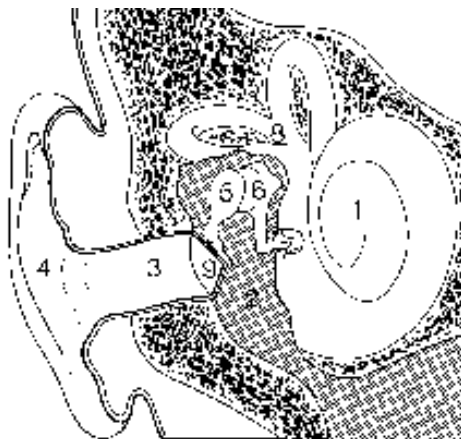


fig. a: het oor

De stijgbeugel staat in verbinding met het binnenoor. Dit binnenoor heeft de vorm van een slakkenhuis en staat in verbinding met het evenwichtsorgaan. Het geluid wordt via het trommelvlies, de gehoorbeentjes, het binnenoor en de gehoorszenuw naar de hersenen geleid.

Onderzoek

Met de microscoop wordt onderzocht of er zichtbare afwijkingen zijn aan de uitwendige gehoorgang, het trommelvlies of de gehoorbeentjes. Bovendien wordt via een hoortest (audiogram) het

gehoorverlies gemeten. Hierbij kan de KNO-arts zien of de oorzaak van de slechthorendheid in het middenoor of het binnenoor zit.

Het is mogelijk dat u een gaatje (perforatie) in het trommelvlies heeft, of dat er één of meer gehoorbeentjes zijn aangetast. De oorzaak hiervan zijn meestal herhaalde oorontstekingen in het verleden. Het kan zijn dat een operatie gewenst is.

Controlebezoek

Een aantal weken voor de operatie wordt u uitgenodigd voor een controlebezoek aan uw KNO-arts, eventueel in combinatie met een hoortest en/of een bezoek aan de polikliniek Anesthesiologie. Dit bezoek is bedoeld om u nogmaals gelegenheid te geven uw vragen te kunnen stellen aan de KNO-arts en om te kijken of u éé dag voor de operatie of op de dag zelf opgenomen kan worden. Dit is afhankelijk van het oordeel van uw arts.

Opname

Over het algemeen vinden trommelvliessluitingen en ketenreconstructies in dagbehandeling plaats, tenzij er redenen zijn om u eerder op te nemen of een nacht na de operatie hier te houden. Over het algemeen vindt een controle-afspraken plaats één - twee weken

voor de operatie met de operateur die u gaat opereren. De laatste zaken met betrekking tot de oorroperatie zullen dan doorgenomen worden en u krijgt ook een hoortest. Op de dag van de operatie meldt u zich op de aangegeven tijd nuchter op de afdeling Chirurgische Dagbehandeling of afdeling C10. Daar zult u opgevangen worden door een verpleegkundige die u uitleg geeft over de gang van zaken. Vervolgens zult u naar de OK gebracht worden voor de operatie. Voor en na de operatie vinden allerlei controlemomenten plaats zodat we er zeker van zijn dat we de juiste patiënt en het juiste oor opereren. Na de ingreep krijgt u uitleg van de operateur over hoe de ingreep verlopen is. Een controle-afpraak wordt dan ook gemaakt, over het algemeen één week na de operatie. Het effect van de operatie op uw gehoor mag u over het algemeen pas zes weken na de operatie beoordelen.

Trommelvliessluiting

Sluiting met bindweefsel

Het gaatje in het trommelvlies kan gesloten worden met behulp van een bindweefselvliesje van een dichtbij liggende spier. Hiervoor wordt een sneetje gemaakt binnen de haarlijn om dit vliesje weg te halen. Daarna wordt of door de gehoorgang of achter de

oorschelp een toegang naar het middenoor gemaakt door het trommelvlies opzij te klappen. De verlittekende randen van het trommelvliesgaatje worden weggenomen zodat het gaatje over het vliesje heen dicht kan groeien. Het middenoor wordt gevuld met sponsachtig materiaal dat over enkele weken vanzelf oplost. Na plaatsing van het vliesje wordt het trommelvlies teruggeklapt. Hier boven op wordt dan ook weer hetzelfde sponsachtig materiaal geplaatst.

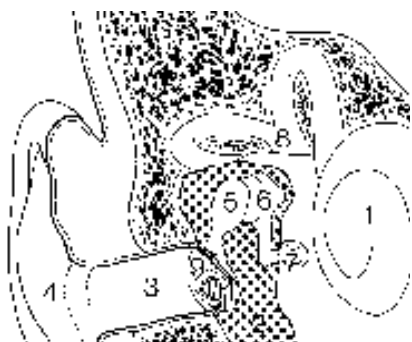


fig. b Sluiting met bindweefsel

Sluiting met kraakbeen

Soms kiest de operateur ervoor om in de plaats van bindweefsel dun gesneden kraakbeen te gebruiken. Dit wordt tijdens de operatie uit de oorschelp genomen en leidt niet tot een verandering in het aanzicht van de oorschelp. Aan het eind van de operatie wordt een gaasje in de gehoorgang geplaatst. In

de meeste gevallen zult u na de ooroperatie ook een drukverband om het hoofd krijgen dat de volgende dag weer verwijderd mag worden. Het gaasje wordt na een week op de polikliniek door uw KNO- arts verwijderd. Indien de hechtingen niet oplosbaar zijn, worden deze dan ook verwijderd. De definitieve genezing duurt zes weken en het gehoor mag pas beoordeeld worden na die tijd.

Ketenreconstructie

Operatie

Het is mogelijk dat bij u de gehoorbeentketen is onderbroken. Deze onderbreking kan tussen hamer en aambeeld zitten of tussen aambeeld en stijgbeugel. Ook kunnen de gehoorbeentjes geheel ontbreken. Het is niet altijd zeker waar de keten onderbroken is. De gehoorbeentjes zijn namelijk niet geheel zichtbaar door het trommelvlies heen. Daarom is eerst een inspectie van het middenoor nodig. Het trommelvlies wordt dan opgelicht zodat de gehoorbeentjes goed zichtbaar zijn. Als het mogelijk is wordt tijdens deze inspectie ook meteen het contact tussen de gehoorbeentjes weer hersteld. Dit gebeurt door een nieuw gehoorbeentje van kunststof of titanium in het oor te plaatsen. Deze reconstructie wordt

met zelfoplossend sponsmateriaal gesteund.

Na de operatie

Aan het eind van deze operatie wordt de uitwendige gehoorgang gevuld met een gaasje. Daarnaast krijgt u, indien nodig, een drukverband om het hoofd dat er de volgende dag weer af mag. Ook blijft u de dag na de operatie in bed om de reconstructie niet onnodig te belasten. Het gaasje wordt na een week op de polikliniek door uw KNO-arts verwijderd. Indien de hechtingen niet oplosbaar zijn worden deze ook dan verwijderd. De dag hierna kunt u, als alles goed is, het ziekenhuis verlaten. Een week later komt u terug voor controle. Het effect van de operatie is pas vast te stellen wanneer het oplosbare materiaal is verdwenen. Dat duurt ongeveer zes weken.

Medicijnen

Het kan zijn dat rond de operatie een antibioticakuur tegen infecties nodig is. Indien u overgevoelig bent voor een bepaald antibioticum, laat dit de arts dan tijdig weten.

Beperkingen na de operatie

Het is belangrijk dat u na de operatie minimaal zes weken geen water in het oor komt. Dit houdt in dat u de haren

alleen mag wassen met een kopje op het geopereerde oor. Uw neus snuiten mag alleen zonder de neusgaten dicht te knijpen. Daarnaast is het van belang om drukverhogende momenten op het ook zoals tillen, persen en bukken te vermijden. De eerste twee weken na de operatie doet u rustig aan doen, daarna kunt u langzaam beginnen met werken

Resultaat

Over het algemeen blijft ongeveer 90% van de gesloten trommelvliesgaatjes dicht. De kans op een beter gehoor na trommelvliessluiting of reconstructie van de gehoorbeentketen is afhankelijk van de afwijkingen die tijdens de operatie worden gevonden. Het resultaat kan pas na ongeveer zes weken worden beoordeeld.

Complicaties

De complicaties van deze operaties zijn gering. Hoewel naast de gehoorbeentketen ook nog de aangezichts- en de smaakzenuw, alsook het evenwichtsorgaan in het middenoor te vinden zijn, blijkt de kans op schade hieraan als gevolg van de operatie bijzonder klein. In uitzonderingsgevallen kan schade aan het binnenoar ontstaan waardoor een vermindering van het gehoor of duizeligheidsklachten kunnen optreden.

Adres

Bezoekadres

Keel-, Neus- en Oorheelkunde
UMC St Radboud West
Philips van Leydenlaan 15, route 383
6525 EX Nijmegen

Telefoonnummer

024 - 361 35 06

© UMC St Radboud
overname van (gedeelten uit)
deze tekst is uitsluitend
mogelijk na schriftelijke
toestemming van
Staf Concerncommunicatie