

**UMC St Radboud**

# **Endonasale chirurgie**

**Patiënteninformatie**



*In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten tot een neusbijholten-operatie in het Universitair Medisch Centrum St Radboud. De operatie (endonasale chirurgie) vindt plaats op de afdeling Keel-, Neus- en Oorheelkunde. Deze folder geeft informatie over opname, operatie en nazorg. Informatie over meer praktische zaken als bezoektijden, vindt u in de 'Wegwijzer bij opname'.*

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

## **Neusbijholten**

Om inzicht te krijgen in de oorzaak van uw klachten ziet u op de volgende bladzijde een tekening. De neusbijholten bestaan uit de kaakholtten (1), de zeefbeenholten (2), de voorhoofdsholten (3) en de wiggebeensholten. In deze holten bevindt zich onder normale omstandigheden lucht. Ze worden geventileerd doordat ze in verbinding staan met de neus (4). De afvoergang (5) van de verschillende neusbijholten naar de neus bevindt zich onder de middelste neusschelp (6). Deze is nauw en kan bij slijmvlieszwelling of het bestaan van neuspoliepen (7) gauw verstopt raken. Hierdoor kunnen ontstekingen van de neusbijholten ontstaan. Dit kan klachten geven zoals hoofd- en aangezichtspijn,

neusverstopping, slijmproductie, reukstoornissen of drukgevoel in het hoofd. De neusbijholten grenzen aan de schedelbasis, de oogkas, de traanbuis, de reuk- en oogzenuw en verschillende bloedvaten.

De meest voorkomende redenen om de operatie uit te voeren zijn neuspoliepen en ontstekingen van de neusbijholten.

## **Onderzoek**

Met een lamp kan de neus onderzocht worden op afwijkingen van het neustussenschot, slijmvlieszwellingen, poliepen, of afvloed. Met een neuskijker (nasendoscop) zijn de afvoergangen van de neusbijholten te bekijken en kan ook achter in de neus gekeken worden. Wanneer de klachten niet met medicijnen verdwijnen en eventueel een endonasale operatie nodig is, vindt er een röntgenonderzoek (CT-scan) plaats. Hierop zijn de neusbijholten en de afwijkingen goed te zien. Hierna wordt beslist welke endonasale ingreep het beste is.

## **Anesthesie**

Omdat de ingreep onder anesthesie (verdooving/narcose) gebeurt, brengt u vooraf een bezoek aan het preoperatieve spreekuur van de anesthesioloog. Tijdens dit gesprek wordt uw algehele gezondheidstoestand beoordeeld.

Indien nodig worden aanvullende onderzoeken afgesproken. Ook krijgt u uitleg over de mogelijke vormen van anesthesie en de gang van zaken rondom de operatie.

Informatie over de anesthesie, het nuchter zijn, de verkoeverafdeling en de pijnbehandeling vindt u ook in de folder 'Behandeling of onderzoek onder anesthesie'.

## Opnamedag

De opname vindt plaats op de dag vóór de operatie. Op deze dag wordt u rond 10.00 uur verwacht op verpleegafdeling KNO of, als het om uw kind gaat, op een van de kinderafdelingen. U hoeft dan niet nuchter te zijn.

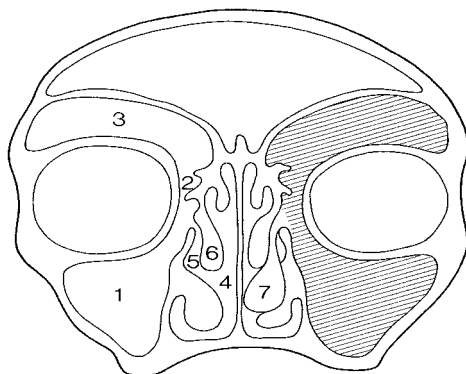
U krijgt te maken met verschillende medewerkers:

- Allereerst wordt u opgehaald door de verpleegkundige, die u wegwijs maakt op de verpleegafdeling.
- Later op de dag volgt een lichame-lijk onderzoek door een zaalarts. Hij controleert of u fit genoeg bent. Deze arts verzorgt eveneens de medische nazorg op de zaal.
- Ook uw eigen KNO-arts komt uw neus nakijken en de operatie nog- maals bespreken.

Tijdens de opnamedag is het belang-rijk zoveel mogelijk op de afdeling te blijven. Indien u de afdeling toch wilt verlaten, meld dit dan eerst bij de afde- lingssecretaresse.

## Operatie

De operatie gebeurt door de neus heen. Aan de buitenkant is er dus geen litte-ken zichtbaar. Indien er poliepen in de neus aanwezig zijn, worden deze ver-wijderd. Hierna wordt de afvoer- gang naar de verschillende neusbij- holten geopend en groter gemaakt. De afwijkingen in de neusbijholten zelf worden verwijderd. Wanneer dit nodig is worden tampons in de neus achter- gelaten.



## **Na de operatie**

De tweede dag na de operatie mogen de tampons uit de neus en kunt u, als alles goed gaat, naar huis. Vanaf deze dag spoelt u ook de neus met zout water. Dit moet minstens vijf maal per dag. U kunt dit zoute water zelf maken door in een liter water negen gram zout op te lossen.

## **Medicijnen**

Het kan nodig zijn dat u rond de operatie een antibioticakuur krijgt tegen infecties. Laat het uw arts tijdig weten als u overgevoelig bent voor een bepaald antibioticum.

## **Resultaat**

De eerste weken bezoekt u regelmatig de polikliniek om de neus schoon te laten maken. Na de operatie vormen zich namelijk korsten in de neus die verwijderd moeten worden. Gebeurt dit niet, dan kunnen de gemaakte openingen naar de neusbijholten weer dicht groeien.

Na de operatie zult u in de regel niet gelijk verbetering van de klachten merken. Vaak is het zelfs zo dat de klachten de eerste weken wat toenemen. Na ongeveer vier tot zes weken kunt u verbetering verwachten.

Wanneer u voor neuspoliepen geopereerd bent kan het zijn dat de poliepen weer terugkomen. Dit is eerder regel dan uitzondering. Reden hiervoor is dat aan de eigenschappen van het neusslijmvlies, door de operatie niets verandert. Deze eigenschappen zorgen ervoor dat het neusslijmvlies weer poliepen kan maken. Vaak is het advies

om na de operatie een neusspray te gebruiken. Hierdoor blijven de poliepen langer weg.

Hoewel de poliepen of de ontstekingen van de neusbijholten kunnen grenzen aan de schedelbasis, de oogkas, de traanbuis, de reuk- en oogzenuw en verschillende bloedvaten, zien we slechts hoogst zelden dat door opereren hieraan schade optreedt.

Uit onderzoek blijkt dat 85% van de mensen die geopereerd wordt in verband met ontstekingen van de neusbijholten tevreden is over het resultaat. Dit geldt voor 90% van de mensen die een operatie in verband met neuspoliepen ondergingen.



## **Adres**

### *Bezoekadres*

Keel-, Neus- en Oorheelkunde  
UMC St Radboud  
Philips van Leydenlaan 15, route 392  
of 395  
Nijmegen

### *Telefoonnummer*

024 - 361 35 06

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