

Mastoïdoperatie ter behandeling van een chronische middenoorontsteking (cholesteatoom)



UZ Gent – polikliniek 1

Inleiding

In overleg met uw behandelende arts heeft u besloten tot een ooroperatie op de afdeling Neus-, Keel- en Oorheelkunde van het Universitair Ziekenhuis Gent.

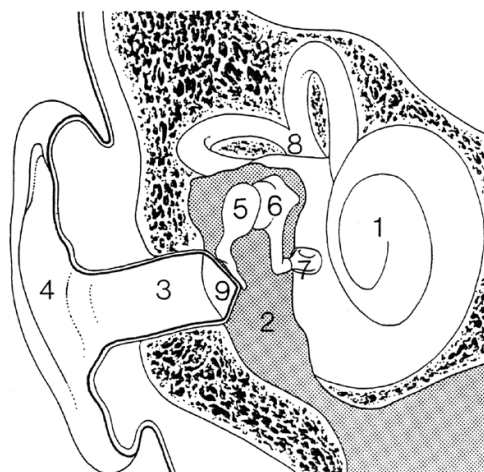
Deze folder geeft informatie over operatie en nazorg.

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

Het oor

Om inzicht te krijgen in de oorzaak van uw klachten ziet u hieronder een tekening van het oor.

Het oor bestaat uit drie delen: het uitwendig oor [oorschelpen (4) en gehoorgang (3)], het middenoor (2) en het binnenoor (1). Het middenoor is een met lucht gevulde ruimte, naar buiten toe begrensd door het trommelvlies (9). In het middenoor bevinden zich de drie gehoorbeentjes: de hamer (5), het aambeeld (6) en de stijgbeugel (7).



Bovendien lopen door het middenoor ook de smaak- en aangezichts-zenuw. 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 (9), de gehoorbeentjes, het binnenoor en de gehoors-zenuw naar de hersenen geleid.

Onderzoek

Met de microscoop wordt onderzocht of er zichtbare afwijkingen aan de uitwendige gehoorgang, het trommelvlies of de gehoorbeentjes zijn. Bovendien wordt via een gehoortest (audiogram) het gehoorverlies gemeten. Hierbij kan de NKO-arts zien of de oorzaak van de slechthorendheid in het middenoor of het binnenoor zit.

Cholesteatoom

Het cholesteatoom is een woekering van huid in het middenoor. Deze woekering geeft aanleiding tot het ontstaan van een goedaardige tumor of massa die het hele middenoor of mastoidholte kan gaan opvullen en het bot van het oor en de gehoorbeentjes kan aantasten. Cholesteatoom ontstaat meestal door het naar binnen groeien van een deel van het trommelvlies waarin secundair een ontsteking ontstaat. Soms kan het ook aangeboren zijn. De eerste klachten zijn gehoorverlies of oorloop als gevolg van een infectie van dit cholesteatoom. In een vroeg stadium kan cholesteatoomvorming

worden behandeld door het trommelvlies schoon te zuigen. Wanneer dit niet meer mogelijk is dan moet dit operatief gebeuren. Gebeurt dit niet dan bestaat er kans op aantasting van de gehoorbeentjesketen, de aangezichtszenuw, het binnenoor of het evenwichtsorgaan.

Heelkunde

De operatie kan gebeuren door het intact laten van de gehoorgang, of door de gehoorgang groter te maken (radicaalholte). Uw arts heeft al verteld wat de voor- en nadelen zijn en voor welke behandeling u in aanmerking komt.

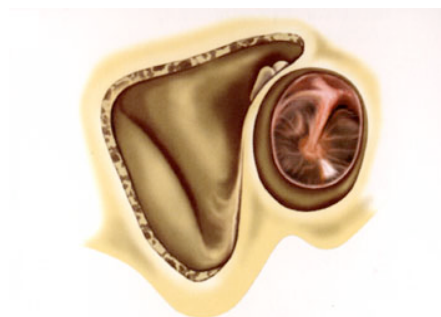
A. Mastoidoperatie met bewaren van de gehoorgang

Bij deze operatie wordt de gehoorgang intact gelaten. Er wordt een huidsnede gemaakt achter het oor en het bot achter de oorschelp wordt open geboord. Via deze weg wordt het middenoor bereikt en is het cholesteatoom te verwijderen. Het is mogelijk meteen de gehoor-beentjesketen te herstellen. Vaker echter wordt het pas tijdens de tweede kijkoperatie gedaan.

Na de operatie

Aan het eind van de operatie krijgt u een drukverband om het hoofd dat er bij ontslag weer af mag. Ontslag uit het ziekenhuis volgt meestal drie á vier dagen na de operatie.

Na 1 week worden de hechtingen en het gaasje verwijderd.



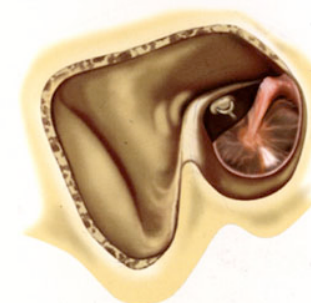
B. Mastoidoperatie met vergroting van de gehoorgang

Bij een radicaaloperatie wordt achter het oor een huidsnede gemaakt en een holte geboord, waardoor een verbinding ontstaat met de gehoorgang. Het cholesteatoom en een deel van het trommelvlies worden verwijderd en het middenoor wordt gesloten met een bindweefselvliesje van een spier boven het oor. Indien nodig en mogelijk wordt de gehoorbeentjesketen hersteld. Om na de genezing van het oor een makkelijke reiniging van het oor toe te laten wordt de toegang naar het oor vergroot.

Na de operatie

Aan het eind van deze operatie wordt de holte gevuld met een tampon. Daarnaast krijgt u een drukverband om het hoofd dat er bij ontslag af mag. Ontslag uit het ziekenhuis volgt 3 à 4 dagen na de operatie. Bij ontslag wordt de tampon gewisseld. Een week later worden ter gelegenheid van een controlebezoek op

de polikliniek de hechtingen en het inwendig verband verwijderd. Een open holte vraagt regelmatige controle door de oorarts om oorsmeer te verwijderen.



Indien nodig wordt ongeveer een jaar na de eerste ingreep door middel van een tweede kijkoperatie gekeken of er nog cholesteatoom is teruggekomen, en is het mogelijk het gehoor verder te verbeteren.

Te verwachten resultaat

Het belangrijkste doel van de operaties is het verwijderen van het cholesteatoom. Zeker na een tweede kijkoperatie is de kans groot dat het cholesteatoom in de toekomst wegblijft. Wanneer ook een ketenreconstructie gedaan wordt, is door de aanwezigheid van oplosbaar verband, het gehoorsresultaat pas na zo'n zes weken te beoordelen.

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 er 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. Neus snuiten mag alleen zonder de neusgaten dicht te knijpen. U moet de eerste twee weken na de operatie rustig aan doen. Hierna kunt u weer langzaam beginnen met werken.

Complicaties

Het cholesteatoom is een goedaardig gezwelletje, maar het heeft de eigenschap het omringend bot in al of niet belangrijke mate te vernietigen. Dit houdt in dat in sommige gevallen aantasting kan ontstaan van het binnenoor, het evenwichtskanaal, en soms ook de aangezichtsenuw. Uw behandelende arts zal alles in het werk stellen om eventueel schade te herstellen.