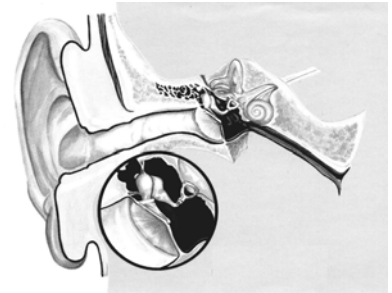


Gehoorverbeterende operaties (Ketenreconstructie)

Bij u is een geleiding gehoorverlies geconstateerd. Dit gehoorverlies wordt waarschijnlijk veroorzaakt door een probleem met (één van) de gehoorbeentjes (hamer, aambeeld, stijgbeugel, zie figuur 1).

Dit kan aangeboren zijn of zijn ontstaan door oorontstekingen, een trauma of botvorming rond het stijgbeugeltje (otosclerose). Het is mogelijk om door middel van een operatie dit probleem te verhelpen.



Figuur 1

Voor de operatie

- De operatie vindt plaats onder algehele narcose. In verband met deze narcose zal een preoperatief onderzoek plaatsvinden.
- Vanaf 2 weken voor de operatie mag u geen bloedverdünnende pijnstillers of bloedverdünners gebruiken (Bijv. Aspirine, Acetosal, A.P.C., Ascal, Aspro-bruis, Ibuprofen, Naprosyne, Voltaren, etc.). Indien u een pijnstiller nodig heeft neem dan bij voorkeur een Paracetamol tablet van 500 mgr.
- U bent op de dag van de operatie nuchter, overeenkomstig de afspraak welke u van de afdeling opname heeft ontvangen.

De operatie

De operatie wordt via de gehoorgang of via een huidsnede achter het oor verricht. Uw arts zal dit met u bespreken. Het trommelvlies wordt opgelicht, zodat het middenoor kan worden geïnspecteerd en zicht wordt verkregen op de gehoorbeentjes. Vaak wordt de precieze diagnose dan pas gesteld. Afhankelijk van de diagnose wordt gehandeld. Meestal wordt één van de gehoorbeentjes uitgenomen. Soms is het mogelijk dit gehoorbeentje bij te werken en weer terug te plaatsen. Is dit niet mogelijk dan zal een prothese (van bijvoorbeeld titanium) geplaatst worden. Het bijgewerkte gehoorbeentje of de prothese kan gesteund worden door oplosbare sponsjes. Als het nodig is wordt het trommelvlies verstevigd met een stukje kraakbeen uit de oorschelp. Hierna wordt het trommelvlies teruggelegd en ook gesteund met oplosbare sponsjes. In de gehoorgang wordt meestal een kleine tampon aangebracht. Als het nodig was om een huidsnede achter het oor te maken wordt deze gehecht met zelfoplosbare hechtingen. Daarna wordt er dan ook een drukverband aangelegd rondom het hoofd.

Duur van de opname

De opname duur bedraagt 2 à 3 dagen:

- 1e dag: opname en operatie (hierna bedrust)
- 2e dag: tot ± 12.00 uur bedrust en ontslag, of
- 3e dag: ontslag.

Na de operatie

- De eerste dag na de operatie zijn sommige patiënten wat duizelig. Blijf bij deze klachten rustig in bed liggen, dan gaat het meestal snel weer over.
- Door de zelfoplossende watten en het operatievocht in het oor, is het gehoor de eerste weken na de ingreep sterk verminderd. Meestal slechter dan voor de operatie.
- Er kunnen allerlei krakende en soppende geluiden in het oor worden gehoord. Doordat het vocht en de zelfoplossende watten spontaan verdwijnen komt het gehoor weer terug en verdwijnen de geluiden.
- U krijgt een recept mee voor zalf om op de littekens achter het oor te smeren, zodat de hechtingen sneller oplossen.
- Na de operatie mag u absoluut geen druk op het oor hebben..Dat betekent dat u **NIET** mag SNUITEN, PERSEN of ZWARE DINGEN TILLEN. Als u moet NIEZEN, doe dit dan MET DE MOND OPEN.
- De eerste 3 weken mag u niet sporten of zwaar tilwerk verrichten.
- De eerste 6 weken mag u niet in het vliegtuig.
Tot aan de controle op de polikliniek moet het oor droog blijven (geen haar wassen en voorzichtig zijn met douchen en baden).

Nazorg

- Na 1 à 2 dagen wordt het eventuele verband rond het hoofd verwijderd.
- U krijgt een recept mee voor een zalf om op de huidsnedes te smeren (Fucidin). Dit bespoedigt de wondgenezing en de hechtingen lossen zo sneller op.
- Na ongeveer 1 week wordt de kleine tampon uit de gehoorgang verwijderd.
- Door de oplosbare sponsjes en het wondvocht in het oor is het gehoor de eerste weken na de operatie verminderd. Ook kunnen er allerlei krakende en soppende geluiden worden gehoord. Deze klachten verdwijnen vanzelf.
- De eerste dagen na de operatie zijn sommige patiënten wat duizelig. Dit gaat meestal vanzelf over.

Complicaties

- Bij elke ooperatie bestaat de kans dat het gehoor slechter wordt.
- Bij uitzondering treedt er een blijvende binnenoorschade op, waardoor het oor volledig doof wordt.
- Er kan een trommelvliesperforatie ontstaan.
- Bij uitzondering ontstaat oorsuizen (tinnitus) of duizeligheid na de operatie. Dit kan soms blijvend zijn.
- Door het middenoor loopt een kleine zenuwt dat van de tong komt en de smaak van de voorzijde aan één kant van de tong verzorgt. Bij beschadiging van deze zenuw kan de smaak enige tijd gestoord zijn. Dit gaat bijna altijd weer over.
- Ook de aangezichts-zenuw loopt door het middenoor. Beschadiging hiervan kan een aangezichtsverlamming veroorzaken. Dit gebeurt slechts een enkele keer.

Resultaten

Zoals hierboven al vermeld zijn de resultaten van de ketenreconstructie meestal niet meteen merkbaar. Het duurt enige weken voordat de sponsjes zijn opgelost en het oor tot rust is gekomen. De kans op een beter gehoor na een reconstructie van de gehoorbeentjesketen is afhankelijk van de afwijkingen die tijdens de operatie worden gevonden.

Tot slot

De polikliniek KNO - heekunde is te bereiken van maandag t/m vrijdag van 09.00 uur tot 17.00 uur via ☎ **(036) 868 88 21**.

Buiten deze tijden kunt u voor spoedgevallen 24 uur per dag terecht op de Spoedeisende Hulp via ☎ **(036) 868 88 11**.

Het is niet mogelijk om in een voorlichtingsfolder alle details voor elke situatie te beschrijven. Mochten er ondanks de uitleg van uw KNO-arts en deze folder toch nog onduidelijkheden zijn, aarzel dan niet om nadere uitleg te vragen.

De KNO-artsen van het Flevoziekenhuis