

In- en uitwendige neuscorrectie (Rhinoplastiek)

Bij een in- en uitwendige neuscorrectie wordt zowel de stand van de inwendige neus als het uiterlijk van de neus verandert. Met u is besproken dat u eventueel in aanmerking komt voor een dergelijke ingreep. Deze folder is bedoeld om u enige algemene informatie te geven over uw neus en de functie van de neus. Daarnaast wordt algemene informatie gegeven over de ingreep. Voor uw specifieke situatie kan het zijn dat deze folder niet alle informatie geeft die u nodig heeft. Deze folder dient dan ook als aanvulling op het gesprek of gesprekken die u met uw KNO-arts heeft.

Werking en functie van de neus

Normaal wordt er door de neus in- en uitgeademd en werkt de neus als airconditioner. Het neusslijmvlies zorgt ervoor dat de lucht wordt verwarmd, bevochtigd en gereinigd. Zo wordt 95% van de deeltjes die de lucht verontreinigen door de neus gefilterd en onschadelijk gemaakt. Daarnaast bevindt zich in de neus ook het reukorgaan. De neus bepaalt tevens voor een belangrijk deel het uiterlijk van het gezicht.

Het kan zijn dat bij u sprake is van een verstoorde functie van de neus door een scheefstand van de neus. De voornaamste reden voor u om een neuscorrectie te ondergaan is een verbetering van de doorgankelijkheid van de neus. Ook kan een verbetering van de vorm van de neus voor u een reden zijn. Er kunnen meerdere oorzaken zijn waarom u ontevreden over het aspect van de neus bent. Over het algemeen geldt dat verandering van de neus ook een verandering van de verhoudingen in uw gelaat geeft en daarmee verandering van het gelaat.

Storingen in de functie van de neus

Het neustussenschot kan als gevolg van een trauma (b.v. klap op de neus) of een scheve uitgroei, scheef in de neus staan. Als door zo'n scheefstand een kant van de neus veel smaller is dan de andere kant, dan kan dit de doorgankelijkheid van de neus en dus de ademhaling negatief beïnvloeden. Ook kunnen terugkerende verkoudheden, bijholteontstekingen en hoofdpijn soms door een scheefstand van het tussenschot worden veroorzaakt. Reukklachten worden zelden door een scheve stand van het tussenschot verklaard.

Soms gaat zo'n scheefstand gepaard met een vergroting van de neusschelpen, het kan dan noodzakelijk zijn om naast het neustussenschot ook de neusschelp te corrigeren.

Procedure op de polikliniek

Tijdens het eerste gesprek met uw KNO-arts op de polikliniek, waarin u aangeeft meer informatie over een rhinoplastiek te willen hebben, wordt geïnventariseerd wat uw problemen zijn. Als na deze inventarisatie blijkt dat met een operatie uw problemen eventueel zijn te verhelpen, zal eerst een machtiging bij uw verzekeraar worden aangevraagd. Dit omdat ziektekostenverzekeringen niet altijd de kosten van deze operatie vergoeden. In het

algemeen geldt dat een operatie ter verbetering van de ademhalingsfunctie of na een eerder trauma wel door de verzekeraars worden vergoed.

Als de machtiging is verleend komt u nog een keer terug op de polikliniek om de operatie door te nemen en uw specifieke wensen met de KNO-arts te bespreken. Aan de hand van deze gesprekken zal met u worden afgesproken wat het doel van de operatie is. Tijdens dit bezoek wordt er ook een foto van uw gezicht en neus gemaakt ter documentatie voor de operatie.

Voor de ingreep

De ingreep wordt onder narcose verricht. In verband met deze narcose zal een pre-operatief onderzoek plaats vinden. Vanaf 2 weken voor de operatie mag u geen aspirine (ascal, Aspro, Daronal, Rhonal, APC) en geen NSAID's (voltaren, ibuprofen, brufen, etc.) slikken. Als u in deze periode een pijnstiller nodig heeft neemt u dan 1 of 2 tabletten paracetamol. U dient nuchter te blijven volgens het voorschrift dat u van de afdeling opname krijgt.

De ingreep

Op de operatiekamer wordt u onder narcose gebracht. De operatie kan soms in het geheel via de beide neusgaten worden uitgevoerd, in deze situatie zijn uitwendig geen littekenen zichtbaar. Soms moet er een kleine incisie in de huid onder het tussenschot worden gemaakt, het litteken van deze wond is later nauwelijks te zien. Het slijmvlies wordt van het neustussenschot losgemaakt en daarna wordt het tussenschot recht gezet.

Een scheefstand van de neus kan worden gecorrigeerd door de neusbeentjes los te maken en weer recht te zetten. Ook kunnen de kraakbeentjes van de neus worden veranderd ter verbetering van de vorm en/of functie van de neus. Soms is het nodig om kraakbeen op de neus te leggen, hiervoor wordt zoveel mogelijk lichaamseigen kraakbeen gebruikt.

Aan het eind van de operatie worden tampons in de neus achter gelaten. Ook kunnen plastic plaatjes in de neus worden geplaatst. De neus wordt in het algemeen verbonden met een kunststof- of gipsspalk.

Duur van de opname

Duur van de opname: 2 dagen

Voor de opname geldt in het algemeen het volgende schema

- 1e dag : opname en operatie
- 2e dag : tampons verwijderen en ontslag

Na de ingreep

De ingebrachte tampons geven een benauwd gevoel en soms ook hoofdpijn.

De tampons worden een of enkele dagen na de ingreep verwijderd. Na het verwijderen van de tampons kan een bloeding ontstaan, meestal gaat deze vanzelf binnen een aantal minuten over.

Wanneer ook een deel van de neusschelpen is verwijderd, worden meestal plastic plaatjes aan beide zijden van het neustussenschot vastgehecht. Deze worden na 5 tot 10 dagen op

de polikliniek verwijderd. De plaatjes geven vaak wat pijnklachten bij het aanraken van de neus.

Na het verwijderen van de tampons heeft u mogelijk last van een verstopte neus met veel slijm en korsten. Hiervoor krijgt u 2 soorten neusdruppels. Het eerste is xylometazoline 0,1% om de zwelling van het slijmvlies te verminderen. Dit gebruikt u 3 maal per dag 1-2 pufjes. Daarnaast krijgt u zout water om de korstvorming tegen te gaan. Hiermee kunt u de neus 3 maal per dag spoelen of sprayen. Ook kan het zijn dat u een antibioticum krijgt voorgeschreven.

U kunt zelf ook uw eigen zoutwateroplossing maken door een afgestreken theelepel zout op te lossen in een glas (2dl) warm water. Hiermee kunt u de neus 2 à 3 maal per dag spoelen. Soms kan ook een zalf worden gegeven om korsten zachter te maken of wondgenezing te helpen.

Voor hoofdpijnklachten is paracetamol als pijnstiller meestal voldoende.

Veelal ontstaat er na de operatie bloeditstoringen rondom beide ogen. Deze zijn na zo'n 2 weken weggetrokken.

De neus en de bovenlip kunnen nog gedurende enkele maanden stijf en/of stug zijn. Dit verbetert in de loop van de tijd.

U moet contact opnemen met uw KNO-arts als:

- u thuis een bloedneus krijgt die na 10 minuten niet stopt
- u koorts krijgt boven de 38,5° C.
- u volledige neusverstopping krijgt die niet verbeterd na xylometazoline gebruik
- u toenemende (kloppende)pijn in de neus krijgt.

Complicaties

Bij iedere operatie bestaat de kans op een complicatie. Zeer zelden kan na de operatie een ontsteking ontstaan, waarbij zich bloed en/of pus zich ophoopt tussen het slijmvlies en het kraakbeen van het neustussenschot. Hierbij zal vaak een kleine operatieve ingreep nodig zijn om dit bloed of pus te verwijderen. Daarbij zullen vaak ook antibiotica worden gegeven. Als gevolg hiervan kan soms een gaatje in het neustussenschot of een zadelneus ontstaan.

Is de operatie altijd succesvol?

Over het succes van de operatie kunnen geen garanties worden gegeven, omdat tijdens de operatie soms blijkt dat de beoogde verbeteringen c.q. veranderingen technisch niet altijd haalbaar zijn. Ook is het mogelijk dat in de herstelperiode na de operatie door groei of wondgenezing kleine afwijkingen of hernieuwde scheefstand ontstaat die tijdens de operatie juist was gecorrigeerd. Het is dus niet zonder meer mogelijk om van tevoren in te schatten of de operatie naar volle tevredenheid zal verlopen en er blijft een (kleine) kans dat de beoogde verbetering van de neus tegen valt.

Tot slot

Zoals reeds eerder is gezegd is het niet mogelijk om met deze voorlichtingsfolder alle details voor elke situatie te beschrijven. Het kan zijn dat u ondanks de uitleg van uw arts nog vragen heeft of dat u meer informatie wilt. Aarzel dan niet contact op te nemen met uw KNO-artsen om nadere uitleg te vragen, aan uw verzoek zal graag worden voldaan. U kunt polikliniek KNO bereiken via: ☎ **(036) 868 88 21**.

KNO-artsen, Flevoziekenhuis