

Parotidectomie

(verwijderen van een deel van de oorspeekselklier)

Algemeen

Oorspeekselklier

De oorspeekselklier bevindt zich voor en onder het oor. De mens heeft twee oorspeekselklieren, die samen met twee speekselklieren onder de kaak en twee onder de tong, de zes grote speekselklieren vormen. Samen met talloze kleine speekselklieren zorgen deze voor de productie van speeksel. Via een afvoergang, die in het wangslimvlies uitmondt, wordt speeksel vanaf de oorspeekselklier naar de mondholte afgevoerd.

De oorspeekselklier bestaat uit twee delen: een oppervlakkig en een diep gelegen deel, de oppervlakkige en de diepe kwab. Tussen deze delen loopt een belangrijke zenuw de aangezichts-zenuw (Facialis). Deze zenuw verzorgt de mimiek van het aangezicht, het sluiten van de oogleden en het sluiten van de lippen.

Bij u is er een goedaardig gezwel in de oorspeekselklier gevonden en er is met u besloten deze te verwijderen met een deel van de oorspeekselklier. Dit zal geen gevolgen hebben voor de speekselvloed.

Aangezichts-zenuw

De aangezichts-zenuw loopt door het operatie gebied heen. Voordat de zwelling kan worden verwijderd moet de aangezichts-zenuw voorzichtig worden opgezocht. De meeste gezwellen bevinden zich in de oppervlakkige kwab. Er kan worden volstaan met het verwijderen van het deel van de speekselklierkwab waar het gezwel zich bevindt. De zenuw kan geraakt worden en hierdoor kan een zwelling ontstaan. Deze zwelling kan er voor zorgen dat uw gezicht tijdelijk verlamingsverschijnselen heeft. U kunt dan tijdelijk na de operatie een scheef gezicht hebben.

Gevoels-zenuw

De gevoels-zenuw verzorgt het gevoel in de hals en de oorschelp. Om het gezwel goed te verwijderen wordt meestal ook de gevoels-zenuw verwijderd. Na de operatie is er meestal een doof gevoel van het operatiegebied en de oorschelp. Het gevoelloze gebied wordt langzaam steeds iets kleiner.

Voor de operatie

- De operatie vindt plaats onder narcose. In verband met deze narcose zal een preoperatief onderzoek (onderzoek voorafgaand aan de operatie) plaats vinden.
- Vanaf 2 weken voor de operatie mag u geen bloedverdunnende pijnstillers of bloedverduunners gebruiken zoals, Aspirine, Acetosal, A.P.C., Ascal, Aspro-bruis, Ibuprofen, Naprosyne, Voltaren, etc. Als een pijnstiller nodig is kunt u een Paracetamol tablet innemen.
- U bent nuchter volgens de afspraak die u van de afdeling opname heeft ontvangen.

Duur van de opname

De opname duurt ongeveer 3-4 dagen.

- 1e dag: opname en operatie
- 3e dag of 4e dag: ontslag

De operatie

- U krijgt enkele rustgevende tabletten om rustig te blijven en om pijn na de operatie te voorkomen.
- Vlak voor de operatie wordt er met een viltstift een pijltje bij de zwelling getekend.
- Via een snee, die voor het oor langs en een eindje in de hals doorloopt worden de oorspeekselklier, de aangezichtszenuw en de zwelling opgezocht en wordt de zwelling verwijderd.
- Het verwijderde weefsel wordt meestal onderzocht op afwijkingen. De uitslag krijgt u na 1 week van de KNO-arts.

Na de operatie

- Als u wakker wordt heeft u een snee die vóór het oor langs loopt en doorloopt een eindje in de hals.
- Ook komt er een slangetje uit het wondgebied (drain) waar een fles (drainpot) aan vast zit, overtollig wondvocht wordt hiermee afgetapt.
- De meeste mensen hebben niet veel pijn. Voor pijnklachten is een Paracetamol tablet als pijnstiller meestal voldoende.
- U mag alles eten en drinken.
- U mag uit bed komen, de eerste keren met begeleiding.
- Soms wordt een antibioticum voorgeschreven.
- De 3e of 4e dag kan de drain meestal worden verwijderd en hierna mag u weer naar huis. De drain wordt verwijderd als er 24 uur geen vocht meer uit het wondgebied is gekomen.
- Het slangetje van de drain is vastgehecht in de huid. De hechting wordt doorgeknipt en het slangetje kan dan zo uit de wond worden verwijderd. Dit is over het algemeen niet pijnlijk.

Na ontslag uit het ziekenhuis

- Het is verstandig het de eerste week rustig aan te doen, ga 's middags even op bed liggen.
- Probeer de eerste week de wond droog te houden als u gaat douchen.
- Als u pijn heeft kunt u een Paracetamol tablet innemen (maximaal 4-6 keer per dag 500 mg).
- Na een week komt u terug bij de KNO-arts, de hechtingen zullen worden verwijderd en krijgt u de uitslag van het weefselonderzoek.

U moet contact opnemen met de KNO-arts of buiten kantooruren met de Spoedpost van het Flevoziekenhuis als:

- u koorts krijgt boven de $38\frac{1}{2}^{\circ}$ C;
- de wond gezwollen, rood of warm is(kan een ontsteking zijn);
- u toenemende ernstige pijnklachten heeft;
- het gezicht bij bewegen scheef is.

Complicaties

- Er kan een nabloeding van de wond ontstaan. Dit gebeurt dan meestal kort na de operatie. Soms is het nodig om opnieuw onder narcose te gaan om de bloeding te vinden en een bloedend vaatje dicht te branden.
- Er kan na de operatie een scheef gezicht zijn dit komt door (tijdelijke) verlamming van de aangezichtszenew. De verlamming herstelt zich meestal na enige tijd. Op langere termijn kan de oorlel gevoelloos blijven.
- Soms kan na enkele maanden het “syndroom van Frey” ontstaan. Dan ontstaat er tijdens het eten roodheid en transpiratie in de huid van het operatie gebied. Als dit veel hinder oplevert kan dit behandeld worden met medicijnen.

Resultaat

- Na enkele weken bent u volledig hersteld in uitzonderlijke gevallen kan een aangezichtsverlamming langere tijd nodig hebben voor het genezen is.

Tot slot

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

Buiten deze tijden kunt u voor spoedgevallen 24 uur per dag terecht op de Spoedpost, te bereiken op ☎ **(036) 868 88 11**.

Het is niet mogelijk om in een voorlichtingsfolder alle details voor elke situatie te beschrijven. Het kan zijn, dat er voor u ondanks de uitleg van uw arts en het lezen van deze folder, nog vragen zijn. Aarzel in dat geval niet om contact op te nemen met uw KNO-arts.

De KNO-artsen van het Flevoziekenhuis