

Ooroperatie

1. Inleiding

U bent bij de Keel-, Neus- en Oorarts (KNO-arts) onder behandeling, omdat u klachten heeft aan één of beide oren. Uw arts heeft u verteld wat de aandoening inhoudt en welke behandeling mogelijk is. In deze folder staat de belangrijkste informatie. Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, bel dan naar de polikliniek. De telefoonnummers vindt u op de laatste pagina van deze folder. Lees deze folder en bewaar hem goed. Er staat belangrijke informatie in over de operatie. U vindt hierin ook adviezen die na de ingreep van belang zijn.

2. Hoe werkt een oor?

Het oor is nodig voor het horen van geluid. Geluid is een luchtrilling. Deze trilling komt via de gehoorgang bij een dun vlies aan, dat daardoor eveneens in trilling raakt. Dit is het trommelvlies dat de trilling doorgeeft aan een keten van gehoorbeentjes. Dit zijn drie zeer kleine, met gewrichtjes aan elkaar vastzittende botjes: hamer, aambeeld en stijgbeugel. Deze gehoorbeentjes bevinden zich in een ruimte achter het trommelvlies, het middenoor genaamd. De stijgbeugel geeft de geluidstrilling uiteindelijk door aan het eigenlijke gehoorzintuig, het binnenoor of slakkenhuis. De signalen die door het geluid in het slakkenhuis ontstaan, gaan via een zenuw naar de hersenen toe. Wanneer deze signalen tenslotte aan de buitenkant van de hersenen (de hersenschors), zijn aangekomen, dan hoort u het geluid.

3. Wanneer opereren?

Heeft u problemen in uw gehoorgang, het trommelvlies of in het middenoor (inclusief gehoorbeentjes)? Dan kan opereren zinvol zijn. Bijvoorbeeld in de volgende gevallen:

- Bij een te nauwe gehoorgang. Hierdoor kunnen er regelmatig uitwendige oorontstekingen optreden. De te nauwe gehoorgang kan de arts met een operatie wijder maken.
- Bij een middenoorontsteking die niet geneest. Bij een ontsteking probeert de arts eerst om het oor met medicijnen te genezen, meestal oordruppels en/of antibiotica. Vaak lukt dat goed en geneest het oor zonder nadelige gevolgen. Als dit niet lukt, dan kan de ontsteking een blijvend karakter krijgen. In dat geval biedt een operatie een oplossing.
- Bij bepaalde vormen van gehoorverlies. Soms blijft na een periode van ontsteking enige schade over. Bijvoorbeeld een gat in het trommelvlies, of een beschadiging aan een van de gehoorbeentjes. Ook in dit geval adviseert de arts een operatie.
- Bij een gehoorbeentje (meestal de stijgbeugel) dat is vastgegroeid aan zijn omgeving. Hieraan gaat niet altijd een ontsteking vooraf. Ook deze oorzaak van gehoorverlies is vaak met een operatie te verhelpen.

4. Soorten ooroperaties

Er zijn twee soorten ooroperaties: sanerende en gehoorverbeterende operaties.

4.1 Sanerende operatie

Een sanerende operatie heeft als doel de ontsteking in het oor te verwijderen en zo het oor te genezen. Vaak is het bij deze ingreep nodig om niet alleen het middenoor te openen, maar ook het daarachter gelegen deel van het schedelbot. Bij bepaalde ontstekingen is het bovendien nodig om het oor na ongeveer een jaar opnieuw te opereren en controleren. Ook wanneer na de operatie geen klachten meer bestaan.

4.2 Geheerverbeterende operatie

Een gehoorverbeterende operatie heeft als doel het gehoor te verbeteren. Door bijvoorbeeld een trommelvliessluiting, herstel van de gehoorbeentketen, het gedeeltelijk vervangen van een vastzittende stijgbeugel, enzovoorts. In sommige gevallen gebruikt de arts daarbij kunststofmateriaal. Gelukkig is het vaak mogelijk om tijdens dezelfde operatie zowel de ontsteking te verwijderen als de oorzaak van slechthorendheid weg te nemen. In dat geval is de operatie zowel sanerend als gehoorverbeterend.

5. Opname

5.1 Opnamelocatie

Van een medewerker van de afdeling Opname hoort u wanneer en op welke locatie de operatie plaatsvindt. U ontvangt een telefoontje ter bevestiging van deze datum. Op de dag van de opname meldt u zich op de afgesproken locatie bij de receptie in de hal van het ziekenhuis.

5.2 Uitstellen van de operatie

Als u koorts heeft (meer dan 38.5°C) vlak voor de operatie, dan neemt u contact op met de polikliniek KNO om te overleggen of de operatie wel of niet door kan gaan. Dit geldt ook als u wacht op een trommelvliessluiting en u merkt dat u last van een loopoor krijgt.

5.3 Nuchter zijn en narcose Voor de operatie moet u nuchter zijn. Informatie over nuchter zijn voor de operatie en narcose kunt u lezen in de folder 'Anesthesie (verdooving) en pijnbestrijding tijdens en na uw operatie'.

5.4 Operatie

Meestal is de operatie onder volledige narcose. Soms is het beter om de ingreep onder plaatselijke verdooving te verrichten. Hoe lang u in het ziekenhuis verblijft, hangt af van het type operatie. Uw behandelend arts kan u dat vooraf vrij nauwkeurig vertellen. Afhankelijk van het soort operatie en de omvang, kiest de arts voor een benadering door de gehoorgang of achter het oor. Gemiddeld bent u twee tot vier dagen opgenomen. Voor nabehandeling en controles komt u naar de polikliniek.

5.5 Antistolling

1. Antistolling rond ingrepen: Gebruikt u bloedverdunners? Als u bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicatie.
2. Tromboseprofylaxe: Om de kans op trombose (ongewenst bloedstolsel in een bloedvat) te verlagen krijgt u in sommige gevallen gedurende en/of na de opname een spuitje met bloedverdunner toegediend die de stolling van het bloed vermindert of vertraagt. Indien dit voor u van toepassing is zal uw behandelend arts dit met u bespreken.

6. Na de operatie

Een ooroperatie geeft meestal weinig pijn. Dit geldt ook als bij de operatie bepaalde botgedeelten van de schedel uitgeboord moeten worden. U heeft hoogstens last van een lichte pijn in of rond het oor, of

wat spierpijn in de nek. Wanneer het evenwichtsorgaan bij de ontsteking betrokken is, kunnen er duizeligheidsklachten zijn. Deze gaan meestal vanzelf voorbij.

6.1 Hersteladviezen

- Vermijd de eerste week na de operatie lichamelijke inspanningen.
- Na een week mag u voorzichtig uw haren weer wassen.
- U mag de eerste drie weken na de operatie uw neus niet snuiten.
- De eerste zes weken na de operatie mag u niet zwemmen of sporten.

6.2 Nabehandeling

U komt regelmatig op afspraak naar de polikliniek voor een controle en het reinigen van het oor. Soms zijn hierbij oordruppels nodig.

6.3 Is er kans op complicaties? Bij iedere operatie is er sprake van enig risico. Bij problemen belt u naar de polikliniek KNO, buiten kantoor tijden belt u de spoedeisende hulp. De arts verricht uw ooroperatie onder een operatiemicroscoop met een sterke vergroting. Daardoor is elk deel van het oor tijdens de operatie goed zichtbaar en verloopt de ingreep zeer nauwkeurig. Complicaties komen na ooroperaties weinig voor. De belangrijkste leest u hier:

- Het evenwichtsorgaan zit vlakbij het slakkenhuis. Bij een ooroperatie treedt soms een prikkeling van het evenwichtsorgaan op. De hierdoor veroorzaakte duizeligheidsklachten verdwijnen meestal binnen een paar maanden.
- Door het middenoor loopt een dunne zenuw die van belang is voor de smaak van de betrokken tonghelft. Deze zenuw kan bij de operatie bijna altijd intact gelaten worden. Soms moet de arts deze zenuw wel doorsnijden. Dit kan leiden tot een verminderde en veranderde smaak van de tong aan deze kant. Na enkele weken neemt deze klacht snel af en verdwijnt meestal volledig.
- De zogenaamde aangezichts-zenuw is verantwoordelijk voor de bewegingen van het gezicht. Deze loopt door hetzelfde gedeelte van het schedelbot als het gehoororgaan. Letsel aan deze zenuw is bij ooroperaties uiterst zeldzaam.
- De operatie kan een onbedoelde afname van het gehoor veroorzaken door beschadiging van het slakkenhuis. Dit kan komen door een mechanisch letsel tijdens de operatie. Het gehoorverlies kan echter ook door de oorontsteking zelf worden veroorzaakt. Een dergelijk zintuiglijk gehoorverlies is in het algemeen blijvend. Ook deze complicatie is zeer zeldzaam.

7. Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist.

Polikliniek KNO:

- Locatie Langendijk Telefoon: (076) 595 10 10
- Locatie Pasteurlaan Telefoon: (0162) 32 74 35

Meer lezen over keel-, neus- en oorheelkunde bij Amphia?

[Ga naar afdeling KNO \(Keel-, Neus- en Oorheelkunde\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/kno) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/kno>)