

TYMPANOPLASTIEK

OPERATIE AAN DE GEHOORBEENTJES

Inleiding

U komt in aanmerking voor een operatie in het middenoor waarbij de gehoorbeenketen wordt gerepareerd en uw klachten kunnen verminderen. In deze folder leest u meer over de gang van zaken rond de operatie.

De operatie

Door acute of chronische oorontstekingen van het middenoor kunnen er beschadigingen zijn opgetreden aan zowel het trommelvlies als de gehoorbeentjes (de gehoorbeenketen). De minuscule gehoorbeentjes kunnen deels door de ontsteking worden weggevreten. De gehoorbeentjes vormen dan geen keten meer. Het geluid kan dan niet meer voortgeleid worden van het trommelvlies naar het slakkenhuis. Het aambeeld (incus) en de stijgbeugel (stapes) zijn het meest kwetsbaar en zijn vaak aangetast.

De KNO-arts kan via de gehoorgang of achter de oorschelp langs het middenoor benaderen. Via microscopisch zicht vindt de reparatie plaats van de gehoorbeenketen. Voor deze reparatie wordt vaak gebruik gemaakt van kunststofmaterialen. Soms wordt eigen botweefsel van de patiënt gebruikt. De kans op succes hangt van veel factoren af; uw kno-arts vertelt u daar meer over.

Na de operatie

Na de ingreep blijft u in de uitslaapruijnte van de operatieafdeling tot u goed wakker bent. Daarna haalt een verpleegkundige van de verpleegafdeling u weer op. U mag niet uit bed. U moet hierbij op het geopereerde oor, op één kussen liggen. U hebt een tampon in het geopereerde oor, waardoor u minder goed kunt horen. Het is mogelijk dat u een licht drukkend verband om uw oor heeft. Dit verband is om het vocht uit de wond op te vangen en wordt regelmatig verschoond. Wanneer het evenwichtsorgaan bij de operatie betrokken is, kunt u wat duizelig zijn na de operatie. Dit gaat meestal vanzelf weer over. Om duizeligheid te voorkomen, is het belangrijk dat u uw hoofd stil houdt en geen plotselinge bewegingen maakt. U mag rechtop gaan zitten als u daar niet duizelig van wordt.

Na een oorroperatie hebt u over het algemeen weinig pijn. Een lichte pijn in of rond het oor of wat spierpijn in de nek kan voorkomen. U kunt hiervoor paracetamol innemen.

Als u een drukverband om het hoofd heeft, wordt dit verwijderd. De tampon in de gehoorgang wordt een week na de ingreep op de polikliniek gewisseld. Dan worden ook de eventuele hechtingen verwijderd. U krijgt hiervoor een afspraak mee. U kunt meestal de volgende dag weer naar huis. Er kan nog een aantal dagen (bloederig) vocht uit het oor komen.

Mogelijke complicaties

Hoewel de kans op een complicatie gelukkig zeer klein is, kunnen er stoornissen optreden aan:

- De smaakzenuw. Door het middenoor loopt een kleine zenuw die de smaak verzorgt van het voorste deel van één zijkant van de tong. Bij een operatie aan de gehoorbeentjes kan deze zenuw – gedeeltelijk of geheel- beschadigd worden. In 5% van de oorroperaties kan bij een gedeeltelijke beschadiging een tijdelijke smaakstoornis ontstaan.
- De aangezichtszenuw. Deze zenuw zorgt voor de gelaatsuitdrukking van het gezicht en bevindt zich voor een deel in het bot van het middenoor. Bij een reconstructie van de gehoorbeenketen is de kans op beschadiging van deze zenuw te verwaarlozen.
- Het gehoor. Bij elke oorroperatie is er een zeer gering risico op blijvend gehoorverlies.
- Het evenwicht. De kans op evenwichtsstoornissen na een reconstructie van de gehoorketen is klein.

Richtlijnen voor de eerste twee weken thuis

De eerste twee weken na de operatie moet u voorkomen dat er drukverhoging in het oor ontstaat. Dit kunt u voorkomen door:

- Niet te bukken, te tillen en te persen;
- Niezen met de mond open;
- Niet snuiten van de neus, ophalen mag wel.

Kijk uit met onverwachte bewegingen deze kunnen duizeligheid veroorzaken. U mag douchen en de haren wassen, maar houdt dan een bekertje op het oor zodat er geen water inloopt.

U moet de eerste twee weken na de operatie rustig aan doen. Wanneer u weer kunt gaan werken, naar school gaan of sporten overlegt u met de KNO-arts bij de eerstvolgende controle op de polikliniek.

Het effect van de operatie is pas na zes weken merkbaar wanneer het oplosbare materiaal in het middenoor en het vocht in de wond verdwenen is. U blijft enkele maanden onder controle bij de KNO-arts. Een gehoormeting vindt meestal na zes weken plaats. Is het gehoor onvoldoende verbeterd dan kan de mogelijkheid van een hoortoestel worden bekeken.

Heeft u vragen?

Bekijk voor meer informatie onze website www.franciscus.nl.

Bent u op zoek naar informatie over uw persoonlijke gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via www.mijnfranciscus.nl.

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 891 3000.