

Neus-, keel- en oorzaken

Otosclerose stapesheeskunde



Wat is otosclerose? Richtlijnen

Otosclerose is gehoorverlies als gevolg van een verkalking van de stijgbeugel (stapes) op de plaats waar de stijgbeugel de geluidstrillingen doorgeeft aan het binnenoer (slakkenhuis). Zeldzamer zijn er andere delen van de stijgbeugel vergroeid of misvormd.

Via een ingreep verwijderen we (gedeeltelijk) deze gefixeerde stijgbeugel en vervangen deze door een kunststof (teflon) prothese.

Verloop van de ingreep

De ingreep gebeurt via de gehoorgang. We maken voorzichtig de huid van de gehoorgang los en openen gedeeltelijk het trommelvlies, zodat het middenoor zichtbaar wordt. Vervolgens controleren we of het wel degelijk de stijgbeugel is die vastzit. In zeldzame gevallen kan er immers een ander probleem zijn: één van de andere gehoorbeentjes zit gefixeerd of er is een onderbreking in de gehoorbeentjesketen.

Als het effectief de stijgbeugel is die vastzit, dan wordt de “bovenbouw” verwijderd en hangen we een teflon prothese; de ene kant over de steel van het tweede gehoorbeentje en het andere eind in een kleine ronde opening van de voetplaat van de stijgbeugel. Deze opening vormt de verbinding met het vocht in het binnenoer en wordt gemaakt met een microboortje of met de laser. Vervolgens zullen we het trommelvlies terugleggen en eventueel beschermen met een klein verbandje.

Bloedverduuners

Stop of vervang bloedverduuners (ook aspirine) 10 dagen voor de ingreep, steeds in overleg met jouw huisarts en/of specialist, na advies van de anesthesist.

Verband

In het oor plaatsen we een verband van synthetische sponsjes, gedrenkt in oordruppels. Laat dit verband in jouw oor zitten. De chirurg zal deze tijdens de eerste raadpleging na de operatie verwijderen.

Medicatie

Indien nodig krijg je na de operatie medicatie voorgeschreven. Bij jouw ontslag uit het ziekenhuis krijg je ook oordruppels mee. Deze bevatten een combinatie van een antibioticum en corticosteroiden. Doe elke avond 2 druppels in de gehoorgang, zodat de sponsjes ze kunnen opnemen. Gebruik de druppels tot de eerste raadpleging na de operatie.

Aanbevelingen

- Vermijd water in het oor tot aan de eerste raadpleging na de ingreep.
- Je mag geen druk zetten: snuit jouw neus niet en pers niet te hard gedurende de eerste 4 weken.
- Niezen of hoesten doe je best met de mond open. Vraag eventueel medicatie aan jouw arts om dit te remmen.
- Til niet meer dan 10 kg gedurende de eerste 4 weken.
- Onderneem geen vliegreis de eerste 2 maanden na de ingreep.
- Vermijd intensieve fysieke inspanning de eerste 4 weken na de ingreep.
- Vermijd contact- of balsporten de eerste 2 maanden na de ingreep.
- Vermijd contact met verkouden personen gedurende de eerste 4 weken om geen luchtweginfectie op te lopen.
- Stop minstens tijdelijk met roken enkele weken voor en na de ingreep.
- Druppel de oordruppels zorgvuldig in jouw oor. Dikwijls zullen ze niet ver doordringen in het verband in jouw gehoorgang. Blijf dit doen tot je andere instructies krijgt op de eerstvolgende raadpleging na de ingreep.
- Na de ingreep brachten we synthetische sponsjes met oordruppels aan in jouw oor. Het is niet erg als er spontaan een sponsje uitvalt. Probeer het niet terug in de gehoorgang te stoppen.

Wat is normaal na de ingreep?

- Algemene vermoeidheid de eerste twee weken na de ingreep is normaal.
- Er kan wat roodbruin vocht uit de gehoorgang lopen (loopoor/oorloop). Dit is normaal.

Gevoeligheid van het oor

- Bij een insnede achter het oor staat de oorschelp mogelijk wat verder af ten opzichte van het andere oor. Dat komt omdat het omliggende weefsel zwelt door een operatie. Dit zou moeten verminderen na enkele weken. Na jouw eerste postoperatieve raadpleging kan het dragen van een hoofdband 's nachts helpen.
- Na het verwijderen van het drukverband kan de bovenzijde van jouw oorschelp dof/voos aanvoelen. Dat komt door de insnede. De voosheid verdwijnt meestal na enkele weken of maanden.

Gehoer

- Het gehoor kan meestal niet worden beoordeeld in de eerste maand na de ingreep omdat het middenoor vaak gevuld is met wondvocht en er sponsjes in de gehoorgang zitten.
- Een ploppend geluid in het oor tot enkele weken na de ingreep is normaal door de wondgenezing.

Pijn

Gewoonlijk is er slechts milde pijn na middenoorheelkunde. Het drukverband geeft vaak een drukkend gevoel de eerste 24 uur. Dit drukgevoel verdwijnt als het verband verwijderd wordt. Ook pijn in het kaakgewricht, pijn bij het openen van de mond en smaakstoornissen zijn normaal. Je mag hiervoor pijnstillers nemen.

Koorts

Een stijging van de lichaamstemperatuur is normaal in de eerste 48 uur na de ingreep. Meet jouw temperatuur als je je koortsig voelt. Heb je meer dan 38.5°C koorts, contacteer dan jouw NKO-arts.

Duizeligheid (of vertigo)

Het gehoor- en evenwichtsorgaan liggen dicht bij elkaar en kunnen geprikkeld worden tijdens de ingreep. Daardoor kan duizeligheid optreden na de operatie. Meld dit aan een NKO-arts.

Wat is niet normaal na de ingreep?

- zeer hevige of slecht ruikende oorloop of vocht uit de wonde achter het oor
- plots opkomende of verergerende duizeligheid of pijn
- koorts van meer dan 38.5 °c
- aangezichtsverlamming

Te verwachten resultaat

Het resultaat kan pas na ongeveer 6 weken worden beoordeeld. In ongeveer 95% van de gevallen is verbetering van het gehoor te verwachten. Bij zo'n 4% zal het gehoor gelijk blijven en bij 1% kan het gehoor zelfs slechter worden (zie verder).

Mogelijke verwikkelingen

Elke medische ingreep op het menselijk lichaam, zelfs indien uitgevoerd in bewaarde en veilige omstandigheden overeenkomstig de huidige medische wetenschap en volgens de regels, heeft een risico op complicaties.

Duizeligheid: 5% (1 tot 2 dagen soms enkele weken)

Het binnenoor omvat het slakkenhuis en het evenwichtsorgaan. Deze zijn gevuld met hetzelfde vocht. Het feit dat bij de ingreep een verbinding wordt gemaakt naar dit vocht maakt dat er soms enkele dagen duizeligheid kan optreden. Blijft de duizeligheid duren dan is dit mogelijk een gevolg van een blijvende lekkage of een te lange prothese en kan een heringreep nodig zijn.

Tinnitus

Een verbetering op vlak van oorsuizen is zeker niet te garanderen, maar bestaande oorsuizingen zullen in 50% van de gevallen beter of verdwenen zijn. Uitzonderlijk kan de tinnitus toenemen.

Trommelvliesperforatie: < 1%

Een trommelvliesperforatie kan gemakkelijk hersteld worden.

Verslechtering van het gehoor door schade aan het binnenoor (1%)

In zeldzame situaties kan het gehoor na de ingreep plots verslechteren of zelf volledig wegvallen (0.2%). Dit kan vb. ontstaan door een infectie na de ingreep of door druk te hebben gezet.

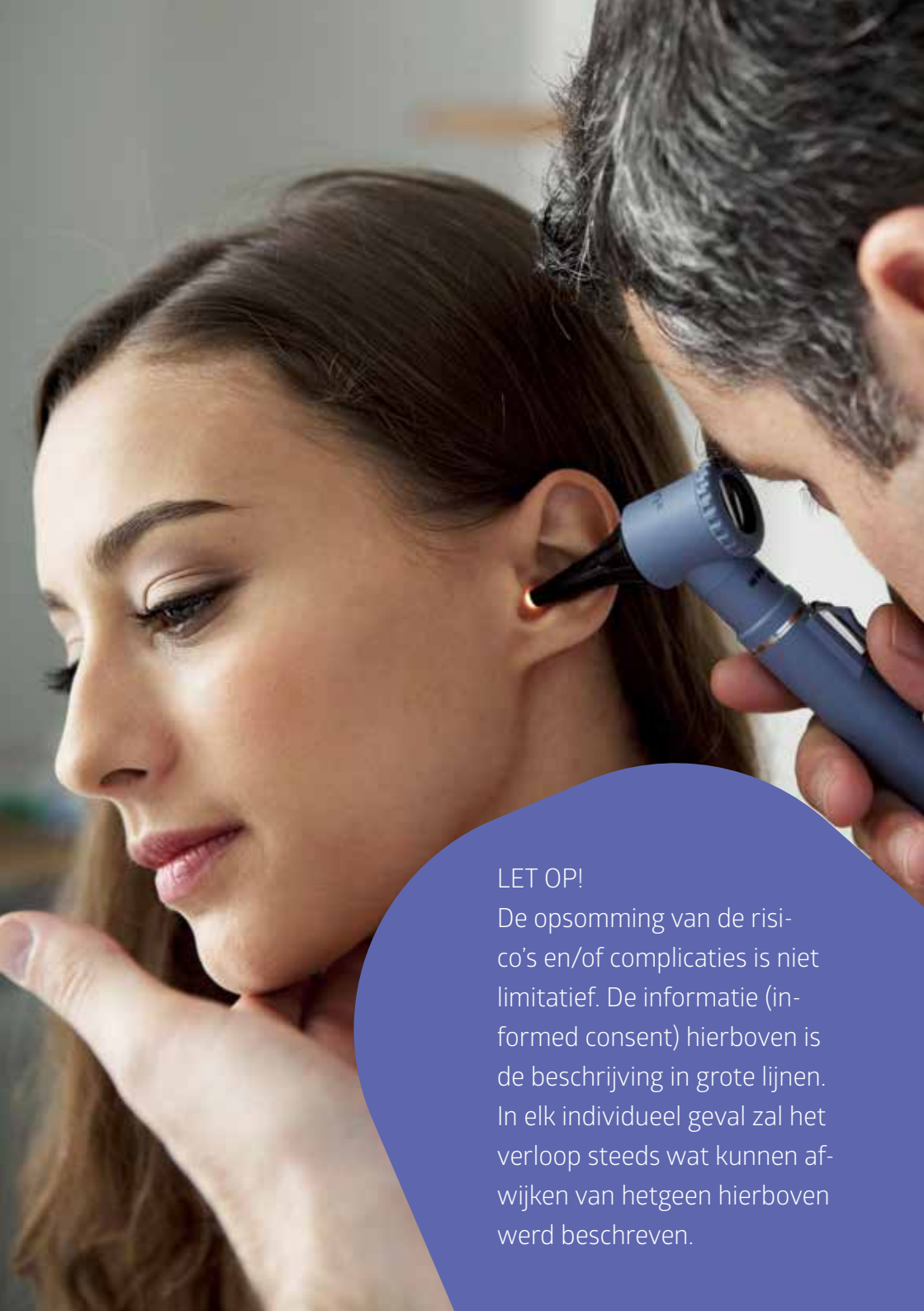
Verminderde werking van de gelaatzenuw: zeldzaam

Deze duurt tijdelijk 1 tot 5 dagen en geneest nagenoeg steeds spontaan.

Infectie van de operatiewonde

Smaakstoornissen:

Vermits één van de smaakzenuwen, de chorda tympani, door het operatieveld loopt, is het dikwijls nodig deze los te maken en opzij te leggen. Door de uitrekking en door verminderde doorbloeding kan het zijn dat de zenuw tijdelijk minder goed werkt en er een veranderde smaaksensatie is op de zijrand van de tong. Soms sneuvelt de smaakzenuw bij de ingreep. Dit leidt tijdelijk tot smaakstoornissen, maar verdwijnt meestal na enkele weken tot maximum 4 maanden.



LET OP!

De opsomming van de risico's en/of complicaties is niet limitatief. De informatie (informed consent) hierboven is de beschrijving in grote lijnen. In elk individueel geval zal het verloop steeds wat kunnen afwijken van hetgeen hierboven werd beschreven.

Nuttige telefoonnummers AZ Rivierenland

CAMPUS RUMST

Spoedgevallen: 03 880 95 20

Dagziekenhuis: 03 880 96 99

(op weekdays tussen 08.00u en 19.00u)

Afsprakenbalie: 03 880 91 90

CAMPUS BORNEM

Spoedgevallen: 03 890 16 03

Dagziekenhuis: 03 890 16 35

(op weekdays tussen 08.00u en 19.00u)

CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst
03 880 90 11 (algemeen)

CAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem
03 890 16 11

CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek
03 890 16 11

ref.: 50121124(R) - 50006112 (B)

versie: 22/04/2021

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: dr. J. Potvin, NKO campus Bornem

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be