



U ontvangt deze informatie, omdat uw kno-arts heeft voorgesteld om uw oorklachten te behandelen met een operatie. Hierin leest u wat zo'n operatie inhoudt en wat u ervan kunt verwachten. U kunt uiteraard altijd contact met ons opnemen als u aanvullende vragen heeft.

De werking van het oor

Het oor gebruikt u om geluid te horen. Geluid is een luchttrilling. De trilling komt via de gehoorgang bij een dun vlies aan, dat eveneens in trilling raakt. Dit trommelvlies geeft deze trilling over aan een keten van gehoorbeentjes.



Dit zijn drie zeer kleine, met gewrichtjes aan elkaar zittende 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 als gevolg van het geluid in het slakkenhuis ontstaan, worden via een zenuw naar de hersenen getransporteerd. Wanneer deze signalen ten slotte aan de buitenkant van de hersenen, de hersenschors, zijn aangekomen, worden we het geluid gewaar of anders gezegd: dan horen we het geluid.

Wanneer wij een operatie aanraden

In het algemeen geldt dat opereren zinvol kan zijn, wanneer het probleem ligt in de gehoorgang, het trommelvlies of het middenoor. Problemen zijn bijvoorbeeld:

- Een te nauwe gehoorgang.
- Een middenoorontsteking die niet geneest. Bij een ontsteking probeert de arts eerst om het oor te genezen met medicijnen, meestal oordruppels en/of antibiotica. Over het algemeen lukt dat goed en geneest het oor zonder nadelige gevolgen. Wanneer dit niet lukt, kan de ontsteking een meer permanent karakter krijgen. In zo'n geval kan een operatie de oplossing bieden.
- Bepaalde vormen van gehoorverlies. Als na een periode van ontsteking toch enige schade is overgebleven, bijvoorbeeld een gat in het trommelvlies of een beschadiging aan een van de gehoorbeentjes, kunnen wij dit in het algemeen met een operatie herstellen. Het kan ook voorkomen dat een gehoorbeentje (meestal de stijgbeugel) is vastgegroeid aan zijn omgeving. Hieraan hoeft geen ontsteking te zijn voorafgegaan. Ook deze oorzaak van gehoorverlies kunnen we met een operatie vaak verhelpen.

Wat voor ooperaties kennen we?

Wanneer de gehoorgang te nauw is, kunnen wij deze met een operatie wijder maken. De meeste ooperaties betreffen operaties aan trommelvlies en middenoor. Wij openen het oor via een snede achter de oorschelp of door de gehoorgang.

Grofweg onderscheiden we twee typen operaties: sanerende operaties en gehoorverbeterende operaties.

- Een sanerende operatie heeft als doel om de aanwezige ontsteking in het oor te verwijderen en zo het oor te genezen.



Vaak moeten wij bij deze ingreep niet alleen het middenoor openen, maar ook het daarachter gelegen deel van het schedelbot. Bij bepaalde ontstekingen is het bovendien gewenst om het oor, ook wanneer na de operatie geen klachten meer bestaan, na ongeveer een jaar opnieuw met een operatie te openen en te controleren.

- Een gehoorverbeterende ooroperatie houdt in wat de naam al aangeeft: een operatie met de bedoeling het gehoor te verbeteren. Dit kan onder meer een trommelvliessluiting zijn, het herstel van de gehoorbeentekenen of het gedeeltelijk vervangen van de vastzittende stijgbeugel. In sommige gevallen moeten we daarbij gebruikmaken van kunststofmateriaal. Gelukkig is het vaak mogelijk om tijdens dezelfde operatie zowel de ontsteking te verwijderen als de oorzaak voor de slechthorendheid weg te nemen. In dat geval is de operatie dus zowel sanerend als gehoorverbeterend geweest.

Wat u bij een ooroperatie kunt verwachten

Meestal vindt de operatie onder volledige narcose plaats. In sommige gevallen heeft het de voorkeur om de ingreep onder plaatselijke verdoving te verrichten. Uw verblijf in ons ziekenhuis is mede hierdoor afhankelijk van het type operatie. Uw arts kan u dat van tevoren nauwkeurig vertellen.

Een ooroperatie is na afloop over het algemeen weinig pijnlijk. U kunt een lichte pijn in of rond het oor of wat spierpijn in de nek voelen. Wanneer het evenwichtsorgaan bij de ontsteking betrokken is, kunnen er wat duizeligheidsklachten zijn. Deze zijn in de meeste gevallen van voorbijgaande aard.

Kans op complicaties

Bij iedere operatie, ook een ooroperatie, is er sprake van enig risico.

Wij verrichten een ooroperatie echter onder een zogeheten operatiemicroscoop met een sterke vergroting. Daarmee is elk deel van het oor tijdens de operatie goed zichtbaar te maken, zodat wij de ingreep zeer nauwkeurig kunnen uitvoeren. Het gevolg is dat complicaties bij ooroperaties in de praktijk weinig voorkomen. Voor de volledigheid hebben wij de belangrijkste complicaties hierna toch voor u op een rij gezet.

- De meest voorkomende complicatie is een onbedoelde afname van het gehoor door beschadiging van het slakkenhuis. Dit kan plaatsvinden door een mechanisch letsel tijdens de operatie. Het kan echter ook door de oorontsteking zelf worden veroorzaakt. Zo'n zintuiglijk gehoorverlies is over het algemeen blijvend.
- Het evenwichtsorgaan bevindt zich in de nabijheid van het slakkenhuis. Bij een ooroperatie kan dus ook een beschadiging van het evenwichtsorgaan optreden. De hierdoor veroorzaakte duizeligheidsklachten verdwijnen in het algemeen binnen een paar maanden.
- Door het middenoor loopt een dunne zenuw. Wanneer wij deze zenuw tijdens de operatie moeten doorsnijden, ontstaat een verminderde smaak (zoet, zuur, zout en bitter) aan deze zijde. Deze klacht neemt echter snel in het verloop van enige weken af en verdwijnt op den duur meestal volledig.
- De zogeheten aangezichtszenuw, verantwoordelijk voor de bewegingen van het gelaat, loopt door hetzelfde gedeelte van het schedelbot waarin ook het gehoororgaan ligt. Letsel aan deze zenuw is bij ooroperaties uiterst zeldzaam.

Welke resultaten kunt u verwachten?

Hierover kunnen wij niet zonder meer een uitspraak doen, omdat er zo veel verschillende redenen bestaan om een operatie aan het oor te verrichten. Uw arts probeert zo zorgvuldig mogelijk in te schatten hoe groot in uw geval de kans op afname van de klachten is. Ook het (geringe) risico van complicaties weegt hij hierbij mee.



Weer thuis

Na de operaties is het belangrijk dat er geen water in het geopereerde oor komt. Ook liggen op het geopereerde oor raden wij af. Het is evenmin verstandig om zwaar lichamelijke inspanning te leveren in de eerste zes weken na de operatie. Voorkom drukverhogende momenten op het oor zoals hoesten, niezen en persen.

Meestal verwijderen wij een week na de operatie op de polikliniek het gaasje dat tijdens de operatie in de gehoorgang is ingebracht. Tijdens dit bezoek bespreken wij ook de vervolgbehandeling met u. Een controlehoortest spreken wij meestal niet eerder dan na zes weken met u af.

Contact

Als u naar aanleiding van deze folder nog vragen heeft, kunt u deze bespreken met uw kno-arts. Meer informatie over ons ziekenhuis vindt u op de website www.reinierdegraaf.nl.

Tijdens kantooruren kunt u bellen met Reinier de Graaf Delft 015 - 260 42 42. Buiten kantooruren kunt u bellen met de Spoedeisende Hulp via ons algemene telefoonnummer 015 - 260 30 60