

Op deze manier blijft de neus ook maximaal doorgankelijk. Na 7 à 10 dagen worden de plaatjes verwijderd. De siliconen plaatjes verhinderen de eerste week nog wel een vlotte ademhaling door de neus. Vandaar ook het belang van de neusspoelingen en lokale antibioticazalf aan de neustip om de korstjes tegen te gaan. De korstjes van de neusschelpen hebben soms wat langer nodig om te genezen vandaar dat de uiteindelijke neusdoorgankelijkheid best pas beoordeeld wordt 6 weken na de operatie.

De bovenste snijtanden kunnen tijdelijk verdoofd aanvoelen, dit recupereert na enkele weken, uitzonderlijk enkele maanden. In bepaalde gevallen worden er op het einde van de ingreep wicken of tampons geplaatst. Lokale behandeling d.m.v. spoelen is dan uiteraard onmogelijk. Afhankelijk van de ingreep is soms postoperatief antibiotica-inname nog nodig. In principe kan u de volgende dag naar huis en zijn er weinig tot geen pijnklachten.

### **Kans op complicaties**

Bij iedere operatie, ook een operatie aan de sinussen, is er sprake van enig risico. Er kan een bloeding of een infectie optreden. Daarnaast bestaat er het risico van een letsel aan omgevende structuren rondom de sinussen: de oogkas en de schedelholte. Er kan een bloeduitstorting van de oogkas optreden; een blauw oog (in minder dan 2%) en een orbitaal hematoom (minder dan 0,01%). In de medische literatuur zijn er enkele geïsoleerde gevallen bekend van gezichtsverlies. Een lekkage van hersenvocht ten gevolge van een beschadiging van de schedelbasis kan optreden in 0,1% van de gevallen. In zeldzame gevallen kan ook verminderde reuk optreden. In de praktijk komen complicaties bij een operatie aan de neusbijholten weinig voor.

### **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.

## **Contactgegevens**



Neus-keel-oorziekten - Hoofd- Halschirurg  
Dr. Carl Van Laer - Dr. Jorn Potvin

[www.nkokleinbrabant.be](http://www.nkokleinbrabant.be)  
<http://www.nkokleinbrabant.be>

## **Sinus of neusbijholte- operatie = FESS**

(functional endoscopic sinus surgery)

**&**

## **Neustussenschotcorrectie**

(septoplastie)



## De sinussen

Er zijn verschillende sinussen aanwezig in de schedel. Sinussen zijn met lucht gevulde holten in de schedel naast en boven de neus, in de bovenkaak en in het voorhoofd. Sinussen zijn bekleed met slijmvlies en door nauwe openingen met de neusholte verbonden. Ontsteking van een sinus of neusbijholte heet sinusitis (neusbijholte ontsteking).

Wanneer een ontsteking aan de neusbijholten niet geneest ondanks intensieve therapie met bijvoorbeeld medicijnen of neussprays, dan spreekt men van een chronische sinusitis. Chronische sinusitis kan gepaard gaan met neusverstopping (neusobstructie), verminderd geur (hyposmie), pijn (druk en gevoeligheid in gelaat en hoofdpijn), geel/groene slijmen (rinorree), slijmen die van de neus naar de keel lopen (post nasale drip) en vorming van neuspoliepen.

De diagnose wordt gesteld op basis van het typisch klachtenpatroon en aangevuld door endoscopie van de neus en een CT-scan van de sinussen. Bij milde klachten is een neusspray op basis van corticosteroiden, al dan niet met neusspoelingen vaak voldoende. Bij ernstige klachten is soms een stootkuur met antibiotica en corticosteroiden nodig, of kan een langdurige kuur met antibiotica als immuunmodulerende medicatie overwogen worden. Bij uitblijven van (voldoende) verbetering of snel terug komen van de klachten kan een endoscopisch sinus ingreep verbetering geven.

Vaak is de juiste reden van chronische sinusitis niet bekend, maar alleszins betreft het een hyperreactiviteit van de slijmvliezen waardoor de toegangen naar de neusbijholten verstopt raken en de sinussen zich vullen met ziek slijmvlies en slijm.

Vernauwde anatomisch aanleg dewelke voorbeschikkend is tot verstopping is ook één van de redenen dat een sinusingreep indien nodig gecombineerd wordt met tussenschotcorrectie (septoplastie). Eerste belangrijke reden voor de combinatie is dat we -om goed aan de sinussen te kunnen werken- met de endoscoop bij de sinussen moeten geraken en een scheef neustussenschot kan dit belemmeren. Tweede belangrijke reden is om meer neusdoorgankelijkheid te creëren en zo specifiek de neusobstructieklachten te verbeteren.

## De neus

De neus is erg belangrijk in ons ademhalingsstelsel en zorgt voor een zo goed mogelijke ademhaling. In de neus wordt de ingeademde lucht verwarmd, bevochtigd, gereinigd en luchtverontreiniging weg gefilterd. Verder heeft de neus zijn belang bij ruiken, stemvorming, afvloed van traanvocht en is de neus zeker ook bepalend voor het uiterlijk van een mens. De uitwendige neuscorrectie is een andere ingreep en wordt niet op deze informatiepagina besproken.

Verminderde doorgankelijk (neusobstructie of verstopte neus) kan erg storend zijn, zowel overdag, als om te slapen of om te sporten. Vaak berust een verminderde neusdoorgankelijkheid op een scheefstand van het neustussenschot (neusseptum) en vergroting van de neusschelpen (concha's).

Ook allergie of sinusitis of andere zaken (bv. smalle neusklep) kan, zoals hierboven besproken, mee een verstopt gevoel en slijmvlieszwelling veroorzaken.

## Operatie

Het breder open maken van de natuurlijke openingen van de sinussen is het doel van de ingreep voor de behandeling van chronische sinusitis, samen met het rechtzetten van het neustussenschot (indien nodig met verkleinen van de neusschelpen) om de neusobstructie klachten te verhelpen en meer open/vrije neusademhaling te bekomen.

Sinusingreep gebeurt minimaal invasief met een endoscoop en speciale instrumentjes die we via de neusgaten naar binnen brengen. Een endoscopische neusbijholte-operatie wordt ook wel Functional Endoscopic Sinus Surgery, afgekort FESS genoemd. Er ontstaan geen uitwendige littekens.

Een neustussenschotcorrectie (septoplastie) verloopt via een klein sneetje binnenin de neus en het scheefstaande kraakbeen en been van het neustussenschot wordt vrijgelegd. Kromme stukken worden rechtgemaakt en herplaatst en scherp uitstekende stukken verwijderd. Zeker bij het herplaatsen van kraakbeen wordt er postoperatief antibiotica gegeven.

Aan beide kanten worden siliconen plaatjes (zelden tampons) om het nu rechte tussenschot mooi recht te houden en te ondersteunen bij het terug vast groeien van het slijmvlies over het kraakbeen en bot. Ook de neustussenschotcorrectie verloopt dus ook endonasaal (volledig via de neusgaten en dus langs binnen in de neus). Langs buiten verandert de neus dus niet, is er geen litteken zichtbaar, geen uitwendig verband of (normaliter) geen blauwe plekken postoperatief.

Een normale of gecontroleerde bloeddruk en geen inname bloedverdünnende medicatie voorafgaand aan de ingreep is belangrijk. Soms wordt vooral al gestart met ontstekingswerende medicatie om minder ontsteking te hebben tijdens de operatie. Uiteraard mag u 6 uur voor de ingreep niet meer eten of drinken.

## Na de operatie

Na de operatie is uw neus zeker nog niet genezen. Eigenlijk begint de genezing dan pas, omdat de ontstekingsproducten voor het eerst de neusbijholten kunnen verlaten. Uw NKO-arts zal u vertellen wat u moet doen om deze reiniging te bevorderen: U krijgt hiervoor instructies mee. U vermijdt best de eerste paar dagen na de operatie de neus te snuiten, omdat dan lucht en ontstekingsproducten terug naar binnen kunnen geperst worden.

Het schoonhouden (spoelen) van de neus is zeer belangrijk. Door het spoelen zal de bekleding van de holten sneller genezen. Gezien chronische sinusitis een probleem van hyperreactief en ziek slijmvlies is een operatie een (belangrijk) deel van de oplossing. Operatief worden de openingen breder opgezet maar het slijmvlies zelf verandert niet en heeft dus ook nadien nabehandeling (meestal neusspray) nodig. Na de ingreep is er mogelijk wat neusbloeding. Vaak is een verhoogde bloeddruk de reden dat de inwendige wondjes terug wat sijpelen. Dit wordt opgevangen met een verbandje onder de neus, het zogenaamde 'snorretje'. Als u moet niezen, doe dit dan met open mond. De eerste twee weken worden zware inspanningen of andere zaken die de bloeddruk kunnen verhogen best vermeden. De neus wordt best dezelfde avond nog gespoeld om korstvorming te beperken en de genezing van het slijmvlies te bevorderen.