



Otosclerose/ stapesheelkunde

Otosclerose/stapesheelkunde

Wat is het ?

Otosclerose is een gehoorverlies als gevolg van een verkalking van de stijgbeugel (stapes) op de plaats waar de stijgbeugel de geluidstrillingen doorgeeft aan het binnenoor (slakkenhuis). Zeldzamer zijn er andere delen van de stijgbeugel vergroeid of misvormd. Deze gefixeerde stijgbeugel wordt dan (gedeeltelijk) verwijderd en vervangen door een kunststof (teflon) prothese.

Verloop van de ingreep

De ingreep gebeurt langs de gehoorgang (transmeetaal). De huid van de gehoorgang wordt losgemaakt en het trommelvlies wordt voor de helft opengekapt zodat het middenoor zichtbaar wordt. Dan volgt de bevestiging van de aandoening: de controle of het wel degelijk de stijgbeugel is die vastzit. (In zeldzame gevallen gaat het om een ander probleem: één van de andere gehoorbeentjes zit gefixeerd of er is een onderbreking in de gehoorbeentjesketen.)

Als het de stijgbeugel is die vast zit wordt de "bovenbouw" verwijderd en wordt een teflon prothese over de steel van het tweede gehoorsbeentje gehangen 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 binnenoor en wordt gemaakt met een microboortje of met de laser en heeft een diameter van slechts 0.6 mm. Tenslotte wordt het trommelvlies teruggelegd eventueel beschermd met een klein verbandje.

Richtlijnen

Voor de ingreep

> Bloedverdunners

Stop of vervang bloedverdunners (ook aspirine) 10 dagen voor de ingreep in overleg met uw huisarts en/of internist/ cardioloog, na advies van de anesthesist.

Na de ingreep

> Verband

- In het oor plaatsen we een verband van synthetische sponsjes gedrenkt in oordruppels. Laat dit verband in uw oor zitten tot de eerste raadpleging na de operatie. De chirurg verwijdert ze dan.

> Medicatie

- Indien nodig krijgt u medicatie voorgeschreven.
- Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u oordruppels mee. Die 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. De chirurg zegt u hoeveel en hoelang u de druppels moet gebruiken.

Aanbevelingen

- Vermijd water in het oor tot aan de eerste raadpleging na de ingreep.
- U mag geen druk zetten: Snuit uw neus niet en pers niet te hard gedurende de eerste 4 weken.
- Niezen of hoesten doet u best met de mond open. Vraag eventueel medicatie aan uw 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.
- Roken: stop minstens tijdelijk met roken enkele weken voor en na de ingreep.
- Druppel de oordruppels zorgvuldig in uw oor. Dikwijls zullen ze niet verdoordringen in het verband in uw gehoorgang. Blijf dit doen tot u andere instructies krijgt op de eerstvolgende raadpleging na de ingreep.
- Uitgevallen sponsjes niet terug te stoppen in de gehoorgang.

Wat is normaal na de ingreep?

> Vermoeidheid

- Algemene vermoeidheid de eerste twee weken na de ingreep is normaal.

> Verbandjes in de gehoorgang

- Na de ingreep brachten we synthetische sponsjes met oordruppels aan in uw oor. Laat dit verband in de gehoorgang zitten. Het is niet erg als er spontaan een sponsje uitvalt. Probeer het niet terug in de gehoorgang te stoppen.
- Er kan wat rood-bruin 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 uw eerste postoperatieve raadpleging kan het dragen van een hoofdband 's nachts helpen.
- Na het verwijderen van het drukverband kan de bovenzijde van uw oorschelp dof/voos aanvoelen. Dat komt door de insnede. De voosheid verdwijnt meestal na enkele weken of maanden.

> Gehoor

- 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 24u. Als het verwijderd wordt, verdwijnt dit drukgevoel. Ook pijn in het kaakgewricht, pijn bij het openen van de mond en smaakstoornissen zijn normaal. U mag pijnstillers nemen.

> Koorts

- Een stijging van de lichaamstemperatuur is normaal in de eerste 48u na de ingreep. Meet uw temperatuur als u zich koortsig voelt. Hebt u meer dan 38.5°C koorts, meld dat dan aan een 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 (facialisparalyse)

Te verwachten resultaat

Het resultaat kan pas na ongeveer zes 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 verwickelingen

Elke medische akte, onderzoek, exploratie, ingreep op het menselijk lichaam, zelfs indien uitgevoerd in bekwame en veilige omstandigheden overeenkomstig (conform aan) 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 mogelijks ten gevolge van een blijvende lekkage of een te lange prothese en kan een heringreep nodig zijn.
- Tinnitus: verbetering op vlak van oorsuizen is zeker niet te garanderen, bestaande oorsuizingen zullen in 50% van de gevallen beter of verdwenen zijn, Uitzonderlijk kan de tinnitus toenemen.
- Trommelvliesperforatie < 1% , kan gemakkelijk hersteld worden.
- Verslechtering van het gehoor (1%): door schade aan het binnenoor: in zeldzame situaties kan het gehoor na de ingreep plots verslechteren of zelf volledig wegvallen (0.2%). Dit kan vb. ontstaan door infectie in de postoperatieve periode of door druk te hebben gezet (zie leefregels hierboven).
- Verminderde werking van de gelaatzenuw (Nervus Facialis): zeldzaam: tijdelijk 1 tot 5 dagen nagenoeg steeds spontane genezing.
- 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 tijdelijke smaakstoornis. Soms sneuvelt de smaakzenuw bij de ingreep. Dit leidt tijdelijk tot smaakstoornissen maar verdwijnt meestal na enkele weken, maximum 3-4 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.

Contactgegevens



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

www.nkokleinbrabant.be
<http://www.nkokleinbrabant.be>



Campus Bornem
Kasteelstraat 23
2880 BORNEM
03 890 16 11

Campus Willebroek
Tisseltsesteenweg 27
2830 Willebroek
03 860 32 22