

Informatie over:

# Schoonmakende (sanerende) operaties bij chronische middenoorontsteking (met of zonder cholesteatoom)

Bij een chronische middenoorontsteking is het slijmvlies in het middenoor en het mastoïd (het bot achter het oor) langdurig ontstoken. Het slijmvlies is hierbij verdikt. Er wordt ongewoon veel slijm gevormd en soms ontstaan er poliepen in het slijmvlies. Er is bijna altijd een gat in het trommelvlies.

In een deel van de gevallen groeit er bij een chronische middenoorontsteking huidweefsel in het middenoor. De cellen in dit huidweefsel (met een moeilijk woord cholesteatoom) horen niet thuis in het middenoor en kunnen het bot beschadigen.

Wanneer een cholesteatoom aanwezig is, kunnen ernstige problemen optreden.

Bijvoorbeeld:

- Aantasting van de gehoorbeentjes, waardoor gehoorverlies ontstaat. Bij aantasting van het slakkenhuis kan het gehoorverlies ernstig zijn.
- Hersenvliesontsteking als het cholesteatoom doorbreekt vanuit het mastoïd naar het hersenvlies.
- Hersenabces door doorbraak door het hersenvlies naar de hersenen.
- Verlamming van de aangezichtsenuw.
- Duizeligheid door aantasting van het evenwichtsorgaan.

## **Klachten**

Patiënten met een chronische middenoorontsteking hebben meestal weinig pijn. Wel 'voelen' zij hun oor en af en toe komt er vocht uit het middenoor door het gat in het trommelvlies (loopoor). Dit vocht heeft meestal een vieze, weeë geur. Door de ontsteking is het gehoor meestal verminderd.

Een chronische middenoorontsteking kan met een antibioticumkuur (oordruppels en/of tabletten) vaak wel iets rustiger worden, maar een antibioticumkuur geneest de ontsteking bijna nooit. Hiervoor is een operatie nodig. Deze operatie wordt een schoonmakende (sanerende) ooroperatie genoemd. Hierbij worden het zieke slijmvlies en, wanneer aanwezig, het cholesteatoom verwijderd en wordt het gat in het trommelvlies zo mogelijk gesloten.

## **Operatietechniek**

Tijdens de operatie gaat de kno-arts via de gehoorgang, via een snee achter de oorschelp of via een combinatie van beide naar het gebied dat schoongemaakt moet worden.

Bij een chronische ontsteking door een cholesteatoom zijn de gehoorbeentjes vaak aangetast. De kapotte gehoorbeentjes worden verwijderd en zo mogelijk vervangen voor een titaniumprothese.

Informatie over:

# Schoonmakende (sanerende) operaties bij chronische middenoorontsteking (met of zonder cholesteatoom)

Het trommelvlies wordt gerepareerd met bindweefselvlies (fascie) of met kraakbeen uit de oorschelp. Het mastoïd wordt in de meeste gevallen opgevuld met eigen bot en Bonalive (dit is een soort nepbot), om zo de kans te verkleinen dat het cholesteatoom terugkomt.

Het doel van een schoonmakende ooroperatie is een rustig, droog en veilig middenoor met een intact trommelvlies. Als het mogelijk is, probeert de kno-arts het gehoor te verbeteren.

Het is bekend dat een cholesteatoom de neiging heeft om terug te komen. Om vast te kunnen stellen of het cholesteatoom teruggelaten is, wordt na 1, 2 en 5 jaar een MRI scan gemaakt. Bij kinderen is dit na 9 maanden, 1,5 jaar en 3 jaar. Soms wordt ook besloten een tweede operatie te verrichten (een zogenaamde 'second look'-operatie). Bij deze tweede operatie wordt gekeken of het middenoor schoon is.

## **Risico's**

Het risico op complicaties bij schoonmakende ooroperaties is klein. U moet zich bedenken dat de aanwezigheid van een chronische ontsteking in het oor zelf ook tot dezelfde problemen kan leiden.

### *Gehoor*

Bij elke ooroperatie bestaat een risico op gehoorverlies. Het is mogelijk dat bij deze operatie het slakkenhuis beschadigd wordt. Hierdoor ontstaat gehoorverlies, dat ernstig en zeker blijvend kan zijn. Het risico op beschadiging, en dus op gehoorverlies, is bij deze operatie echter heel klein.

### *Evenwicht*

Omdat het evenwichtsorgaan in het operatiegebied ligt, kunnen evenwichtsstoornissen optreden. Meestal verdwijnen deze stoornissen langzaam in de loop van de tijd.

### *Aangezichtsenuw*

Er bestaat ook een zeer kleine kans op een beschadiging van de door het middenoor lopende aangezichtsenuw (nervus facialis). Deze zenuw zorgt voor de gezichtsuitdrukking (mimiek). Het gevolg kan een halfzijdige aangezichtsverlamming zijn. Soms is dan een nieuwe operatie noodzakelijk, waarbij een zenuwtransplantatie nodig kan zijn.

### *Smaakzenuw*

Door het middenoor loopt een kleine zenuw (chorda tympani), die de smaak verzorgt van het voorste deel van één zijkant van de tong. Heel soms is het nodig om tijdens de middenooroperatie de smaakzenuw door te snijden om de ontsteking in de gehoorgang goed te kunnen verwijderen.

Informatie over:

# Schoonmakende (sanerende) operaties bij chronische middenoorontsteking (met of zonder cholesteatoom)

U kunt na de operatie een metaalachtige smaak in de mond hebben. Dit gaat vrijwel altijd over, maar kan wel 6 maanden duren.

## **Na de operatie**

*Dag 1:* In principe gaat u dezelfde dag naar huis, tenzij anders is afgesproken of als u erg duizelig bent. Het hoofdverband mag de dag na de operatie verwijderd worden; dit kunt u zelf doen. Het is normaal als er nog wat bloed uit het oor lekt na de operatie. Soms krijgt u voor 1 week antibiotica voorgeschreven. Bij pijn mag u 4 keer per dag 1000 mg paracetamol innemen. Probeer bij niezen de mond zoveel mogelijk open te houden.

In de dagen na de operatie heeft u een belafpraak met uw arts.

*Week 1:* Er zit nog een gaas in de gehoorgang en uw oor mag niet nat worden. Douchen mag wel, maar met een kopje op het oor.

Na 1 week mag u zelf de oortampon verwijderen. U kunt er gewoon aan trekken. Dat kan vervelend voelen maar er kan niets misgaan. Na het verwijderen van de oortampon moet u nog een week het oor met antibiotica oordruppels druppelen, hiervoor zult u een recept krijgen na de operatie.

De hechtingen zullen vanzelf oplossen.

U zult de eerste week nog erg moe zijn van de narcose. U mag lopen en fietsen, maar geen dingen doen waarvan u een rood hoofd en druk op het oor krijgt. U mag alles eten en drinken. In de weken na de operatie zult u merken dat het gehoor is verminderd; u kunt geknars en gebubbel horen.

*Week 4:* Na 4 weken mag u weer tillen, vliegen en sporten.

*Week 8:* Bij uw kno-arts vindt controle met een gehoortest plaats. Dan hoort u ook van de arts of u weer mag zwemmen.

Als een titaniumprothese is geplaatst, mag u hier gewoon mee door de douane en in de MRI-scanner. Als uw kind een beugel moet gaan krijgen, laat het ons dan weten. Een beugel zorgt ervoor dat de MRI-scan minder goed te beoordelen is.

## **Vragen**

Het kan zijn dat u ondanks de uitleg van uw arts nog vragen heeft of dat u meer informatie wilt. Aarzel dan niet contact op te nemen met uw kno-arts en om nadere uitleg te vragen.

Bij koorts >38.5 de week na de operatie, een rode dikke wond, veel pijn of acute draaiduizeligheid moet u contact opnemen met de polikliniek kno.

*Deze tekst is tot stand gekomen door de Nederlandse Vereniging voor KNO en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied.*