

# Operaties aan het oor

## Inleiding

Deze folder heeft tot doel u informatie te geven over operaties aan het oor. U bent recent bij een keel-, neus- en oorarts (kno-arts) geweest, die u een oorroperatie heeft voorgesteld. In deze folder kunt u meer lezen over de operatie en de nazorg.

Het betreft de volgende ingreep:

- het dichtmaken van het trommelvlies;
- herstellen van de functie van de gehoorbeentjes;
- het verwijderen van een ontsteking in het oor.

## Hoe werkt een oor?

Het oor is nodig voor het horen van geluid. Geluid is een luchttrilling. Deze trilling komt via de oorschelp en gehoorgang bij een dun vlies aan, dat nu eveneens in trilling raakt. Dit zogenaamde trommelvlies geeft deze trilling door aan een keten van gehoorbeentjes. Dit zijn drie zeer kleine, met gewrichtjes aan elkaar vastzittende botjes: hamer, aambeeld en stijgbeugel. Deze gehoorbeentjes bevinden zich in een ruimte achter het trommelvlies, het middenoor genaamd. De geluidstrilling wordt uiteindelijk door de stijgbeugel doorgegeven aan het eigenlijke hoorzintuig: het binnenoor of slakkenhuis.

De signalen die als gevolg van het geluid in het slakkenhuis ontstaan, worden via de gehoorzenuw naar de hersenen getransporteerd. Wanneer deze signalen tenslotte aan de buitenkant van de hersenen, de hersenschors, zijn aangekomen, dan worden we het geluid gewaar of anders gezegd: dan horen we het geluid.

## Wanneer wordt een oorroperatie aangeraden?

In het algemeen geldt dat opereren zinvol kan zijn, wanneer het probleem ligt in de gehoorgang, het trommelvlies of in het

middenoor (inclusief gehoorbeentjes).

Bijvoorbeeld:

- Een te nauwe gehoorgang.
- Een middenoorontsteking die niet geneest. Bij een ontsteking zal de arts eerst proberen om het oor met medicijnen, meestal oordruppels en/of antibiotica, te genezen. In het algemeen lukt dat goed en geneest het oor zonder nadelige gevolgen. Wanneer dit echter niet lukt, dan kan de ontsteking een meer permanent karakter krijgen. In zo'n geval kan een operatie de oplossing brengen
- Bepaalde vormen van gehoorverlies. Indien na een periode van ontsteking toch enige schade is overgebleven, bijvoorbeeld een gat in het trommelvlies of een beschadiging aan een van de gehoorbeentjes, dan kan dit in het algemeen met een operatie worden hersteld. 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 kan met een operatie vaak worden verholpen.
- Bij ingroei van de huid van het trommelvlies, cholesteatoom genaamd.

## Wat voor soorten oorroperaties zijn er?

Wanneer de gehoorgang te nauw is, dan kan deze met een operatie wijder gemaakt worden. Het merendeel van de oorroperaties betreft operaties aan trommelvlies en middenoor. In het algemeen wordt hierbij het oor geopend via een snede achter de oorschelp. Uit de hierboven genoemde redenen om te opereren heeft u wellicht al begrepen, dat grofweg een onderscheid gemaakt kan worden in twee typen operaties: sanerende operaties en gehoorverbeterende operaties.

### Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

### Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT\_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

### Sanerende ooroperatie

Een zogenaamde sanerende operatie heeft als doel de aanwezige ontsteking of ingroei van de huid in het oor te verwijderen en op deze wijze te genezen. Vaak is het bij deze ingreep nodig om niet alleen het middenoor te 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.

### Gehoor verbeterende ooroperatie

Een zogenaamde gehoor verbeterende operatie houdt in wat de naam al aangeeft: een operatie met de bedoeling het gehoor te verbeteren. Dit kan een trommelvliessluiting zijn, een herstel van de gehoorbeentketen, het gedeeltelijk vervangen van de vastzittende stijgbeugel, et cetera.

In sommige gevallen zal daarbij gebruik gemaakt moeten worden van kunststofmateriaal.

Gelukkig is het in veel gevallen 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 gehoor verbeterend geweest.

### Wat kunt u bij een ooroperatie verwachten?

Meestal vindt de operatie onder volledige narcose plaats, in bepaalde gevallen bestaat er een voorkeur om de ingreep onder plaatselijke verdoving te verrichten. Het verblijf in het ziekenhuis is mede hierdoor afhankelijk van het type operatie. Uw behandelend arts kan u dat tevoren nauwkeurig vertellen.

### Na de ingreep

Een ooroperatie is na afloop in het algemeen weinig pijnlijk, ook als daarbij bepaalde botgedeelten van de schedel uitgeboord moeten worden. Een lichte pijn in of rond het

oor of wat spierpijn in de nek kan voorkomen. U kunt hiervoor medicijnen krijgen.

Wanneer het evenwichtsorgaan bij de ontsteking betrokken is, kunnen er wat duizeligheidsklachten zijn. Deze zijn in het merendeel van de gevallen van voorbijgaande aard.

Ook kunt u een klotsend gevoel in het oor hebben. Dat is normaal. Er zit namelijk wondvocht achter het trommelvlies. Dit wordt geleidelijk aan opgenomen door het weefsel. Het klotsen gaat dan vanzelf over.

Na een operatie aan het trommelvlies of de gehoorbeentjes heeft u soms een soort tampon (sprotje) in het oor afgedekt met een pleister of een drukverband ('tulband').

### Is er een kans op complicaties?

Bij iedere operatie, ook een ooroperatie, is er sprake van enig risico. Een ooroperatie wordt echter verricht onder een zogenaamde operatiemicroscoop met een sterke vergroting. Daardoor is elk deel van het oor tijdens de operatie goed zichtbaar te maken, zodat de ingreep zeer nauwkeurig kan gebeuren. Het gevolg is, dat complicaties bij ooroperaties in de praktijk weinig voorkomen. Voor de volledigheid worden de belangrijkste complicaties hieronder beschreven.

- Een onbedoelde afname van het gehoor door beschadiging van het slakkenhuis komt het meeste voor. Dit kan plaatsvinden door een mechanisch letsel tijdens de operatie. Het kan echter ook door de oorontsteking zelf worden veroorzaakt. Een dergelijk zintuiglijk gehoorverlies is in 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 die van belang is voor de smaak van de betrokken tonghelft. Deze zenuw kan bij de operatie in veel gevallen intact

gelaten worden. Wanneer de zenuw tijdens de operatie echter moet worden doorgesneden, dan ontstaat een verminderde en veranderde smaak van de tong aan deze zijde. Deze klacht neemt echter in het verloop van enige weken snel af en verdwijnt op den duur meestal volledig.

- De zogenaamde aangezichtsenuw, 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 oorroperaties echter uiterst zeldzaam.

Wellicht ten overvloede, de bovengenoemde complicaties zijn met name voor de volledigheid vermeld. Ze komen in de praktijk zelden voor.

### **Welk resultaat kunt u verwachten?**

Hierover is niet zondermeer een uitspraak te doen, omdat er zo veel verschillende redenen bestaan voor het verrichten van een operatie aan het oor. Zie "Wanneer wordt een oorroperatie aangeraden?". Uw arts zal zo zorgvuldig mogelijk proberen te schatten, hoe groot in uw geval de kans is op afname van de klachten. Ook het (geringe) risico van complicaties zal hierbij worden meegewogen.

### **Ontslag**

In de meeste gevallen kunt u, in overleg met de KNO-arts, na een dag weer naar huis.

### **Nazorg thuis**

#### *Na elke oorroperatie*

Er mag absoluut geen water in het oor komen in verband met ontstekingsgevaar. Sluit het oor daarom goed af met douchen. U kunt bijvoorbeeld een kopje op het oor houden. Dit geldt tot aan de controleafspraak bij uw arts. De arts maakt hierover tijdens de controle nieuwe afspraken met u.

U mag niet zwemmen tot de controle bij de KNO-artsen.

Bij koorts boven de 38,5°C neemt u contact op met uw huisarts. Deze stelt zich zo nodig in verbinding met de behandelend specialist.

### *Alleen na een operatie aan trommelvlies en gehoorbeentjes*

Tot aan de controleafspraak mag u geen zware huishoudelijke werkzaamheden verrichten, om druk op het oor te voorkomen. De KNO-arts zal dan nieuwe afspraken met u maken.

Grote drukverschillen in het oor moet u voorkomen tot de eerste controle afspraak. Om grote drukverschillen te voorkomen dient u per neusgat te snuiten (dus niet de neusgaten tegelijk dichtdrukken) en te niezen met een open mond in een zakdoek.

Na het dichtmaken van het trommelvlies en het verwijderen van een ontsteking gelden er geen beperkingen voor bewegen.

### **Controleafspraak**

Van de verpleegkundige krijgt u een afspraak mee voor controle bij uw behandelend arts op de polikliniek.

### **Werk/sport**

Na één week mag u weer werken. Sport kunt u na twee weken weer hervatten.

### **Vragen**

Heeft u na de operatie thuis nog vragen of dienen zich thuis problemen voor, neem dan als volgt contact op met het ziekenhuis:

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met het secretariaat van de KNO-artsen, telefoonnummer 088 708 33 50

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp, telefoonnummer 088 708 78 78

### **Check uw dossier op MijnZGT**

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: [zgt.nl/mijnzgt](https://zgt.nl/mijnzgt).