



Neuspoliepen

Deze folder biedt u informatie over neuspoliepen (polyposis nasi).

Wat zijn neuspoliepen?

Neuspoliepen zijn goedaardige zwellingen van het neusslijmvlies, die meestal ontstaan in de zeefbeenholte (één van de vier neus-bijholten). De zeefbeenholte zit tussen neus en ogen. De poliepen zakken als een soort 'slijmvlieszakje' vanuit de zeefbeenholte in de neus.

De oorzaak voor het ontstaan van neuspoliepen is nog onbekend. Er zijn factoren die de kans op neuspoliepen groter maken:

- allergische aanleg
- chronische ontsteking van het neus- en neusbijholteslijmvlies
- overactief reagerend neusslijmvlies
- patiënten die lijden aan astma, met name in combinatie met intolerantie voor aspirine

Neuspoliepen ontstaan bijna altijd aan beide kanten. Neuspoliepen kunnen op alle leeftijden voorkomen, vooral tussen het 30ste en 40ste levensjaar, maar zelden op kinderleeftijd.

Eénzijdige neuspoliepen verdienen altijd extra onderzoek: het kan een uiting zijn van een éénzijdige kaakholteontsteking ten gevolge van bijvoorbeeld problemen met het bovengebitt. Als neuspoliepen ontstaan voor de puberteit, kan er sprake zijn van cystische fibrose. Dit wordt ook wel de taaislijmziekte genoemd, een erfelijke ziekte waarbij de slijmproducerende klieren van onder andere de luchtwegen betrokken zijn. Daardoor zijn de neus, neusbijholten en de longen chronisch ontstoken.

Wat voor klachten worden veroorzaakt door neuspoliepen?

De belangrijkste klachten zijn neusverstopping, regelmatig optredend verkouden gevoel en een verminderde reuk en smaak. Minder vaak bestaan er klachten van hoofdpijn met een vol gevoel in het hoofd. In liggende houding verergeren meestal de klachten van neusverstopping. Verder blijkt dat een aandoening van de bovenste luchtwegen (neus en neusbijholten) veelal een nadelig effect heeft op het functioneren van de onderste luchtwegen (longen).

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Wanneer u bij de KNO-arts (keel, neus- en oorarts) komt met bovengenoemde klachten wordt eerst een algemeen onderzoek gedaan, waarbij onder andere in de neus gekeken



wordt. Vaak zijn de - voor de KNO-arts karakteristieke - neuspoliepen op deze manier al zichtbaar.

Soms zijn de neuspoliepen klein, verstopt en diep in de neus gelegen, zodat ze niet direct waarneembaar zijn. Deze poliepen kunnen zichtbaar worden gemaakt door het uitvoeren van een neusendoscopie. Dit is een kortdurend, poliklinisch onderzoek waarbij (met of zonder plaatselijke verdoving) met een dun 'kijkertje' hoger en dieper in de neus kan worden gekeken. Soms worden ook röntgenfoto's van de neusbijholten gemaakt, bijvoorbeeld een sinusfoto of CT-scan.

Wat is de behandeling van neuspoliepen?

Er zijn verschillende behandelingen. De keuze tussen de diverse vormen van behandeling is afhankelijk van de klachten en ook van de uitgebreidheid van de neuspoliepen.

Medicijnen

Behandeling met een corticosteroïdbevattende neusspray of -druppels kan een duidelijke verkleining van de poliepen en een vermindering van de klachten geven. Het is in principe geen bezwaar deze medicijnen jarenlang te gebruiken. Men kan er echter niet vanuit gaan dat hiermee in alle gevallen de neuspoliepen verdwijnen.

Corticosteroïden (bijvoorbeeld prednison) kunnen ook in tabletvorm of als injectie worden toegediend en geven vaak een opmerkelijke verbetering van de klachten. Deze toedieningsvorm van corticosteroïden mag vanwege de mogelijke bijwerkingen slechts kortdurend zijn.

Operatie

Een tweetal operaties wordt regelmatig verricht bij patiënten met neuspoliepen.

- Poliepxtractie: Hierbij wordt, meestal onder plaatselijke verdoving, dat deel van de poliep verwijderd dat in de neus zichtbaar is. Het deel dat in de zeefbeenholte zit kan op deze manier niet worden verwijderd.
- (Endoscopische) neusbijholteoperatie (FESS): Bij deze operatie worden, onder plaatselijke of algehele verdoving, poliepen zowel uit de neus als uit de neusbijholten verwijderd.

Kans op een succesvolle behandeling?

Bij sommige patiënten blijken neuspoliepen, ondanks behandeling met medicijnen en operatieve verwijdering, weer terug te komen. Dit is na poliepxtractie vaker het geval dan na (endoscopische) neusbijholtechirurgie. Meestal wordt na de operatie langdurig een corticosteroïd-bevattende neusspray gegeven, waardoor neuspoliepen mogelijk minder snel terugkomen. Ook is het in verband hiermee noodzakelijk een eventueel aanwezige allergie en ontstekingen te behandelen. Behandeling van de aandoening van de bovenste luchtwegen heeft vaak een gunstig effect op het functioneren van de onderste luchtwegen.

Kunnen neuspoliepen kwaadaardig zijn?

Er bestaan kwaadaardige neuspoliepen, maar deze komen zeer zeldzaam voor. Wanneer een poliep een niet geheel normaal uiterlijk heeft en/of maar éézijdig voorkomt, is het



altijd noodzakelijk om de poliep geheel of gedeeltelijk te verwijderen, zodat door de patholoog anatoom (weefseldeskundige) weefselonderzoek kan worden gedaan. Zodoende kan met zekerheid worden vastgesteld of er sprake is van gewone neuspoliepen of van kwaadaardige neuspoliepen.

Vragen?

Heeft u na de uitleg van uw arts en het lezen van deze brochure nog vragen? Stel ze dan gerust aan uw KNO-arts. Deze informatie vindt u ook op www.kno.nl.

Bereikbaarheid polikliniek Keel, Neus en Oorheelkunde

Gelre Apeldoorn

- maandag t/m vrijdag, 8.30 - 16.30 uur
- tel: 055 - 581 82 02

Gelre Zutphen

- maandag t/m vrijdag, 8.30 - 16.30 uur
- tel: 0575 - 592 802

Gelre Polikliniek Lochem

- voor afspraken bel 0575 - 744 300 (keuze 1)