

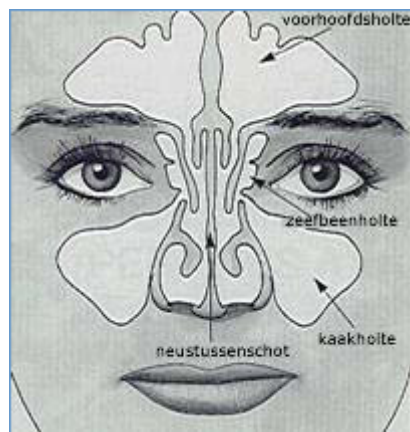


Endoscopische operaties aan de bijholten van de neus

Deze brochure biedt u informatie over een endoscopische operatie aan uw neusbijholten.

Wat zijn neusbijholten?

Boven en naast de neus bevinden zich holle ruimten in het hoofd, de zogenaamde neusbijholten, die in directe verbinding staan met de neusholte. De twee voorhoofdsholten, gelegen boven de ogen, en de twee kaakholten die zich achter de wangen bevinden, zijn het meest bekend. Minder bekend, maar zeker zo belangrijk, zijn de holten in het zeefbeen. Deze zogenaamde zeefbeenholten bestaan uit een systeem van vele kleine holten en bevinden zich aan beide kanten tussen de neusholte en de oogkas. De kaakholten en de voorhoofdsholten staan via dit zeefbeen met de neus in verbinding (zie figuur 1). Als laatste holte kennen we nog de wiggebeensholte, ver achter/boven de neus, ongeveer midden in de schedel.



Figuur 1. Neusbijholten

Wanneer is een operatie aan de neusbijholten nodig?

Wanneer een ontsteking aan de neusbijholten niet geneest ondanks intensieve therapie met bijvoorbeeld medicijnen of spoelingen, dan spreekt men van een chronische ontsteking. Een dergelijke chronische ontsteking kan gepaard gaan met de vorming van poliepen. Het kan een op zichzelf staande ontsteking zijn van één bijholte, maar er kunnen ook meerdere bijholten tegelijk ontstoken zijn.



Vooraf in het geval van een chronische ontsteking van de zeeftbeenholten kunnen ook de kaakholten en eventueel zelfs de voorhoofdsholten geblokkeerd en ontstoken raken. De belangrijkste reden voor een operatie aan de neusbijholten is een dergelijke chronische ontsteking. De centrale positie van de zeeftbeenholten is de oorzaak, dat de operatieve behandeling van deze holten zo'n belangrijke rol speelt bij de neusbijholteoperatie in het algemeen.

Wat is een endoscopische operatie?

Voor een goed zicht op het operatiegebied kan uw Keel, Neus en Oor-arts (KNO-arts) gebruik maken van een modern hulpmiddel, een endoscoop. Dit is een klein buisje met een uitgebreid stelsel van lenzen, waardoor nauwkeurig de binnenkant van de neus bestudeerd kan worden. Kijkend door de endoscoop die via de neusopening is ingebracht, kan de arts met speciale instrumenten de ontstoken neusbijholten open leggen. De endoscoop maakt het mogelijk om tijdens de operatie goed te zien waar de ontsteking zit en welke gebieden met rust gelaten kunnen worden.

Een endoscopische neusbijholteoperatie (FESS) gebeurt dus via de neusholte; FESS is de afkorting voor functional endoscopic sinus surgery. Er ontstaan geen uitwendige littekens.



Figuur 2. Endoscopische instrumenten en operatie

Hoe vindt de verdoving plaats?

Een goede verdoving bij een operatie is belangrijk, dus ook bij een operatie aan een neusbijholte. Deze verdoving vindt onder algehele narcose plaats.

Wat kunt u na de operatie verwachten?

Na de operatie worden tampons in de neus achtergelaten. Deze worden meestal de dag na de operatie verwijderd. 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 KNO-arts vertelt u wat u moet doen om deze reiniging te bevorderen.

U mag in ieder geval de eerste paar dagen na de operatie de neus niet snuiten, omdat dan lucht en ontstekingsproducten buiten het zeeftbeen geperst kunnen worden. Gedurende de eerste dagen na de operatie is er een kans dat er een beetje vers bloed of wat bloederig slijm uit de neus komt. Soms kunnen zelfs oude bloedresten de neus verlaten. Dit stopt meestal na enige tijd vanzelf. Het schoonhouden (spoelen) van de neus is zeer belangrijk.



Dit kan gebeuren met een keukenzoutoplossing (zelf te maken door een afgestreken theelepeltje keukenzout op te lossen in een bierglas (2dl) met lauw water.

U kunt ook van uw arts instructie krijgen, hoe u dit het beste kunt doen. Door het spoelen zal de bekleding van de holten sneller genezen. Het herstel duurt meestal 6 weken.

Is er een kans op complicaties?

Bij iedere operatie, ook een operatie aan de neusbijholten, is er sprake van enig risico. Er kan bijvoorbeeld een infectie optreden of een onverwachte bloeding. Daarnaast bestaat er altijd het risico van een letsel aan omgevende structuren: de oogkas (inhoud), oogzenuw en de voorste schedelholte (meningitis, hersenvliesontsteking of hersenvocht lekkage). In zeldzame gevallen kan reukverlies of reukvermindering optreden. In de praktijk komen complicaties bij een operatie aan de neusbijholten weinig voor.

Welk resultaat kunt u verwachten?

Hierover is niet zondermeer een uitspraak te doen, omdat er verschillende redenen bestaan voor het verrichten van een operatie aan de neusbijholten. Zie: 'Wanneer is een operatie aan de neusbijholten nodig?'. Uw KNO-arts zal zo zorgvuldig mogelijk proberen in te schatten, hoe groot in uw geval de kans is op afname van de klachten. Ook het risico van complicaties zal hierbij worden meegewogen. Het kan voorkomen dat na een operatie aan de neusbijholten de klachten niet afnemen of dat de klachten later weer terugkomen. Bij sommige mensen zal dan vaker endoscopische neusbijholtechirurgie plaatsvinden.

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)