

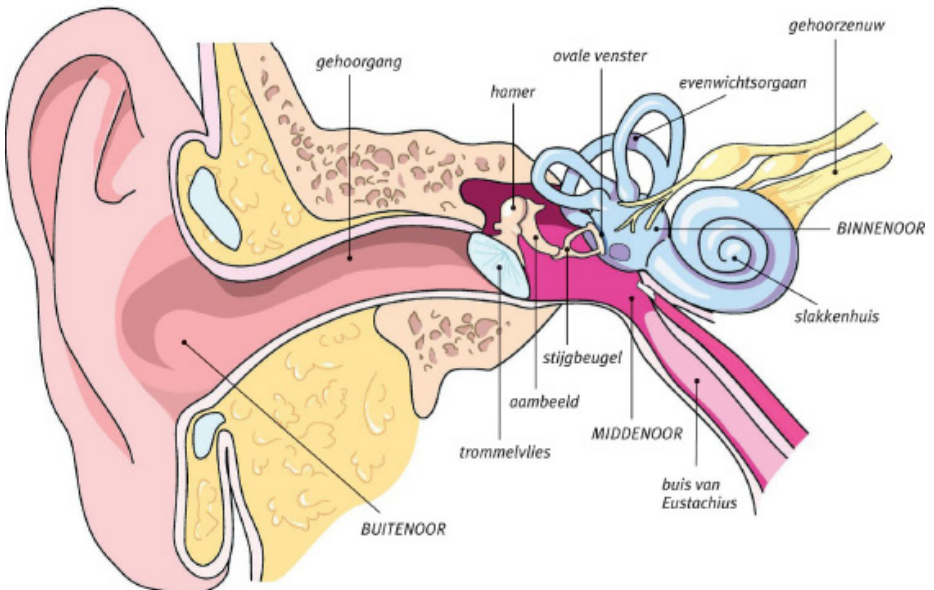
KNO

Operaties aan het oor

Hoe werkt het oor?

Het oor is nodig voor het horen van geluid. Geluid is een luchtrilling. Deze trilling komt via de gehoorgang bij een dun vlies aan, dat ook in trilling raakt. Dit zogenaamde trommelvlies geeft de trilling door aan een keten van gehoorbeentjes. Dit zijn 3 heel kleine botjes die met gewrichtjes aan elkaar vastzitten: hamer, aambeeld en stijgbeugel. De gehoorbeentjes zitten in een ruimte achter het trommelvlies, het middenoor genaamd.

De geluidstrilling wordt door de stijgbeugel doorgegeven aan het eigenlijke gehoorzintuig, het binnenoor of slakkenhuis. De signalen die als gevolg van het geluid in het slakkenhuis ontstaan, worden via een zenuw naar de hersenen doorgegeven. Als deze signalen aan de buitenkant van de hersenen, de hersenschors, zijn aangekomen, horen we het geluid.



Wanneer een ooperatie

Een operatie kan helpen, als het probleem ligt in de gehoorgang, het trommelvlies of in het middenoor (inclusief gehoorbeentjes). Voorbeelden daarvan zijn: een te nauwe gehoorgang, een middenoorontsteking die niet geneest of bepaalde vormen van gehoorverlies.

De soort operatie

Als de gehoorgang te nauw is, kan deze met een operatie wijder gemaakt worden.

Het grootste deel van de ooperaties zijn operaties aan het trommelvlies en middenoor. Er zijn 2 soorten operaties:

- De **sanerende operatie** heeft als doel om de aanwezige ontsteking in het oor te verwijderen en het oor zo te genezen. Vaak is het bij deze operatie nodig om niet alleen het middenoor te openen, maar ook het daarachter gelegen deel van het schedelbot. Hierbij wordt het oor geopend via een snede achter de oorschelp. Bij bepaalde ontstekingen is het soms gewenst om het oor, ook als er na de operatie geen klachten meer zijn, na ongeveer een jaar opnieuw met een operatie te openen en te controleren.
- De **gehoorsverbeterende** 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 gehoorbeenteten of het gedeeltelijk vervangen van de vastzittende stijgbeugel. Soms kan daarbij gebruik gemaakt worden van kunststofmateriaal.

Gelukkig is het vaak 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 zowel sanerend als gehoorverbeterend geweest.

Vorbereiding op de operatie

Anesthesie (verdooving)

Meestal wordt de operatie onder narcose gedaan. In bepaalde gevallen is kan het beter zijn om de operatie onder plaatselijke verdooving te doen

Om u veilig narcose te kunnen geven, is er informatie over uw gezondheid nodig. U krijgt hiervoor een afspraak bij het POS (preoperatief spreekuur).

Daar hebt u onder andere een gesprek met de anesthesioloog.

De afdeling Opnameplanning neemt contact met u op om een datum voor het POS af te spreken. U ontvangt daarna:

- Een afspraakbevestiging.
- Een uitnodiging voor het invullen van een gezondheidsvragenlijst.
- De informatie "Zorg rondom uw behandeling of operatie".

Na de operatie

Een ooroperatie geeft meestal niet veel pijn, ook niet 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. Als het evenwichtsorgaan bij de ontsteking betrokken is, kunnen er wat klachten van duizeligheid zijn. Deze klachten gaan meestal weer over.

Hoe lang u in het ziekenhuis moet blijven, hangt af van het type operatie. Uw behandelend arts kan u dat van tevoren vertellen.

Is er een kans op complicaties?

Bij iedere operatie, ook een ooroperatie, is er sprake van enig risico.

Een ooroperatie wordt gedaan onder een operatiemicroscoop met een sterke vergroting. Daardoor kan de operatie heel precies worden gedaan. Complicaties komen daarom weinig voor.

- Door het middenoor loopt een dunne zenuw die belangrijk is voor de smaak. Heel soms moet deze zenuw bij de operatie worden doorgesneden. Dan kan een verminderde en veranderde smaak van de tong aan de kant van het oor ontstaan. Deze klacht wordt vaak in een aantal weken minder en verdwijnt uiteindelijk meestal helemaal.
- De aangezichtsenuw, verantwoordelijk voor de bewegingen van het gezicht, loopt door hetzelfde gedeelte van het schedelbot waarin ook het gehoororgaan ligt. Schade aan deze zenuw is heel zeldzaam.

Contact

Hebt u vragen? Neem dan gerust contact op. De polikliniek KNO is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 16:00 uur.

T: 0515 - 48 89 86.