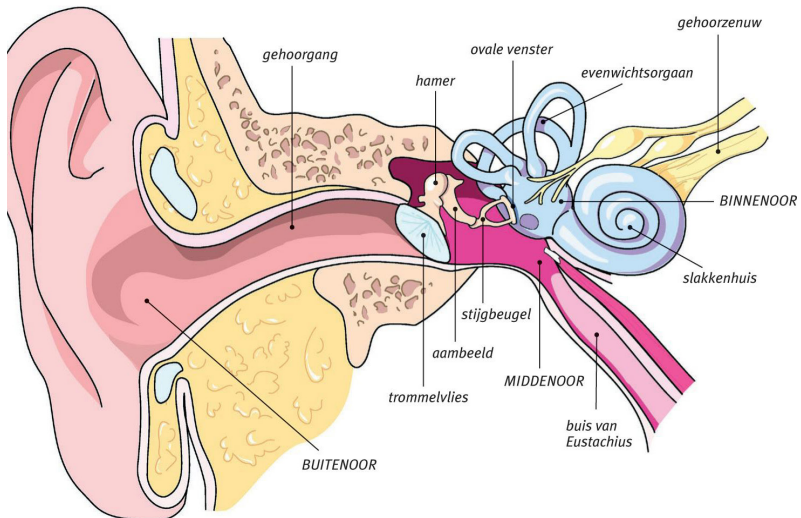


KNO

Trommelvliesbuisjes

Het plaatsen van trommelvliesbuisjes is - vooral bij kinderen - één van de meest voorkomende chirurgische ingrepen in Nederland. Voor er wordt ingegaan op het “hoe” en “waarom” is het goed om in het kort de werking van het menselijk hoororgaan te bespreken.



Het oor is globaal onder te verdelen in:

- De uitwendige gehoorgang.
- Het trommelvlies met daarachter het middenoor. Hierin bevinden zich de drie gehoorbeentjes. Via de buis van Eustachius staat het middenoor in verbinding met de neuskeelholte.
- Het eigenlijke gehoororgaan, ook wel het slakkenhuis genoemd.

Geluid bestaat uit luchtrillingen. Deze trillingen komen via de gehoorgang op het trommelvlies. Het trommelvlies en de gehoorbeentjes versterken de trillingen en geleiden de trillingen naar het slakkenhuis, ook wel binnenoor genoemd. In het slakkenhuis bevinden zich de zintuig(zenuw)cellen, die de trillingen omzetten in zenuwprikkels. Deze zenuwprikkels gaan via de gehoorzenuw naar de hersenen, waar zij in “horen” vertaald worden. Het middenoor is onder normale omstandigheden gevuld met lucht, die dezelfde druk en samenstelling heeft als de buitenlucht. De druk wordt gehandhaafd via de buis van Eustachius. Waarom de buis van Eustachius vooral op jonge leeftijd vaak niet goed werkt, is niet precies bekend.

Wanneer wordt een trommelvliesbuisje geplaatst?

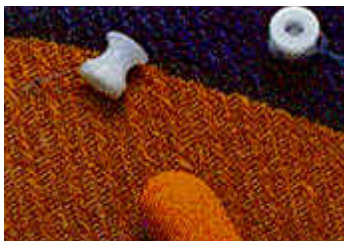
Als de buis van Eustachius niet goed werkt, ontstaat onderdruk in het middenoor, waardoor het trommelvlies naar binnen wordt getrokken. Door de onderdruk kan het slijmvlies in het middenoor geïrriteerd raken en vocht afscheiden waardoor het middenoor gevuld raakt met vocht in plaats van met lucht. Dit wordt "OME" ("Otitis Media met Effusie") genoemd, maar ook wel "lijmoor" of "glue ear", vanwege de stroperige samenstelling van het vocht. Hierdoor kunnen klachten ontstaan van een vol drukkend gevoel in het oor en soms van pijn; hevige pijn kan veroorzaakt worden door een ontsteking van dit vocht (middenoorontsteking). Ook treedt gehoorverlies op omdat de geluidstrillingen door de aanwezige vloeistof gedempt worden. Het gedrag van uw kind kan veranderen: het kan gaan schreeuwen en in zichzelf gekeerd raken.

Bij kinderen tussen de 2 en 6 jaar komt deze aandoening vaak voor. De afwijking is bijna altijd dubbelzijdig. Vaak treedt binnen enkele weken tot maanden spontaan genezing op zonder dat blijvende schade ontstaat. Als de afwijking langer blijft bestaan of vaak aanleiding geeft tot oorontstekingen, hinderlijk gehoorverlies en/of langdurige klachten van afwijkend gedrag kan een tijdelijke beluchting van het middenoor via een trommelvliesbuisje zinvol zijn. Een trommelvliesbuisje heeft als doel een open verbinding te maken tussen het middenoor en de uitwendige gehoorgang, zodat via het busje lucht in het middenoor komt. Er is geen alternatief om de functie van de buis van Eustachius te verbeteren. Er is een nauw verband tussen infecties van de bovenste luchtwegen, zoals neusverkoudheid, en een niet goed functionerende buis van Eustachius.

Voordat een trommelvliesbuisje geplaatst wordt, moeten andere oorzaken voor terugkerende infecties van de bovenste luchtwegen, zoals een vergrote neusamandel en/of een ontsteking van de neusholte en neusbijholten, uitgesloten of behandeld worden. De aandoening kan ook op volwassen leeftijd voorkomen. Dit komt minder vaak voor.

Wat is een trommelvliesbuisje?

Een trommelvliesbuisje is een buisje, meestal gemaakt van kunststof, met de grootte van een "halve luciferkop". De doorsnede is ongeveer 1,5 mm en de lengte varieert van 3 mm tot 12 mm. Er zijn verschillende typen, die in vorm, afmeting en kleur kunnen variëren. Een veel gebruikt type is hieronder afgebeeld.

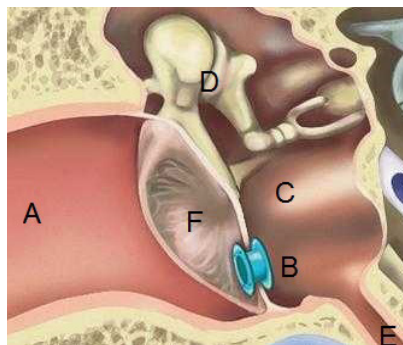


De grootte is af te leiden uit de meegeefotografeerde luciferkop.

Hoe wordt een trommelvliesbuisje geplaatst?

Onder algehele verdoving (jonge kinderen) of plaatselijke verdoving (volwassenen) wordt een kleine snee (3mm) gemaakt in het trommelvlies. Dit gebeurt met behulp van microchirurgische technieken. Als algehele verdoving gegeven wordt, moet de patiënt van tevoren nuchter zijn (zie folder: "Zorg rondom uw operatie of behandeling"). De ingreep duurt niet lang en wordt meestal poliklinisch gedaan (u verblijft een dagdeel op de afdeling Dagverpleging of de Kinderafdeling). Een enkele keer moet u 1 nacht blijven. Nadat zonodig het vocht uit het middenoor is gezogen, wordt het buisje als een boordenknoopje in het sneetje van het trommelvlies geplaatst. Het ene uiteinde steekt in het middenoor terwijl het andere uiteinde in de gehoorgang zit (zie hieronder).

- A: uitwendige gehoorgang
- B: trommelvliesbuisje
- C: middenoor
- D: gehoorbeentjes
- E: buis van Eustachius
- F: trommelvlies



Oorpijn na de ingreep komt bijna nooit voor, pijnstilling is dan ook zelden nodig. Direct na de behandeling zijn de meeste klachten verdwenen. De eerste dagen na de ingreep kan er soms nog wat vocht uit de gehoorgang komen. Er mag geen watje of gaasje in het oor gedaan worden. Dit belemmert een goede beluchting van de gehoorgang en het middenoor en kan daardoor de genezing vertragen.

Hoe lang moet een trommelvliesbuisje blijven zitten?

Een trommelvliesbuisje blijft enkele maanden tot soms wel enige jaren zitten. Het busje wordt na die periode spontaan door het trommelvlies naar de gehoorgang toe uitgestoten waarna het gaatje in het trommelvlies zich, op een enkele uitzondering na, vanzelf sluit. Bij een groot aantal van de kinderen is het plaatsen van een trommelvliesbuisje slechts éénmaal nodig. Soms moet de procedure meermalen herhaald worden omdat de functie van de bus van Eustachius nog niet hersteld is. Over het algemeen blijkt dat de functie van de bus van Eustachius na het 7e levensjaar verbetert. Het opnieuw plaatsen van busjes is dan niet meer nodig.

Antwoorden op enkele veel gestelde vragen:

Wat moet je doen als een oor met een trommelvliesbuisje “loopt”?

Het komt voor dat er bij patiënten met een trommelvliesbuisje een “loopoor” ontstaat. Meestal geneest dit loopoor spontaan binnen enkele dagen tot een week. Als het oor na 5 dagen nog niet droog is, moet u contact opnemen met de KNO-arts voor een recept voor oordruppels.

Kunnen trommelvliesbuisjes aanleiding geven tot schade op latere leeftijd?

Tot op heden zijn er geen aanwijzingen dat kinderen blijvende schade oplopen aan trommelvliezen of gehoororgaan. Zelfs niet als het meermalen nodig is om een trommelvliesbuisje te plaatsen.

Mag iemand met trommelvliesbuisjes water in de oren krijgen?

De doorsnede van een trommelvliesbuisje is zó klein dat alleen water onder hoge druk of water waarvan de oppervlaktespanning verlaagd is (zeepwater) naar binnen kan dringen. Zwemmen wordt door de meeste artsen zonder bescherming toegestaan, het oor mag dan niet “lopen”. Dieper dan 1 meter onder water zwemmen mag niet. Sommige artsen adviseren wel beschermende maatregelen, zoals het gebruik van vette watten of het dragen van oordoppen.

Omdat het trommelvliesbuisje tijd nodig heeft om goed vast te gaan zitten, mag de eerste 7 dagen na het plaatsen van een buisje geen water in het oor komen. Zwemmen mag in die periode dan ook nog niet.

Mag iemand met trommelvliesbuisjes vliegen?

Iemand met trommelvliesbuisjes mag gewoon vliegen. Er zullen minder klachten bij dalen en stijgen optreden dan gewoonlijk, omdat de buisjes drukveranderingen in het middenoor volgen.

Welke complicaties zijn te verwachten?

Het directe risico van het plaatsen van een trommelvliesbuisje is gehoorverlies, maar de kans hierop is heel klein. Andere complicaties zijn een loopoor (al in deze folder beschreven) en het niet dichtgroeien van het trommelvlies nadat het buisje is uitgestoten (in 2% van de gevallen). De complicaties van het plaatsen van trommelvliesbuisjes moeten worden afgewogen tegen de gevolgen van het niet behandelen.

Controle

U moet na 6 tot 8 weken voor controle terugkomen op de polikliniek KNO. Als alles goed gaat, is er na een jaar weer een controle. Voor beide controles moet u zelf een afspraak maken.

Paracentese

Bij een paracentese wordt een sneetje in het trommelvlies gemaakt. Hierdoor komt er lucht in het middenoor of kan er vocht wegvloeien. Het sneetje groeit vanzelf dicht binnen 1 à 3 dagen. Als er na 7 dagen nog vocht uit het oor komt, neem dan voor advies contact op met de polikliniek KNO.

Tenslotte

Het is niet mogelijk om in deze folder alle details voor elke situatie te beschrijven (zie ook de tekst op de introductiepagina). Het kan zijn dat u ondanks de uitleg van uw arts nog vragen hebt of dat u meer informatie wilt. Aarzel dan niet contact op te nemen met uw KNO-arts en om nadere uitleg te vragen. Aan dat verzoek zal graag worden voldaan. U kunt op werkdagen contact opnemen met de polikliniek KNO.

Telefoonnummer: (0515) 48 89 86.

**Antonius Ziekenhuis
Bolswarderbaan 1
8601 ZK Sneek**

**Urkerweg 4
8303 BX Emmeloord**

**Vissersburen 17
8531 EB Lemmer**

**Postadres
Postbus 20.000
8600 BA Sneek**

**Telefoon
0515 - 48 88 88**

www.mijnantonius.nl

06-03-2017