



● hoofd, hals en zenuwstelsel

Universitair Ziekenhuis Gent



info voor de patiënt



Vervangen van de stijgbeugel bij otosclerose

UZ Gent, Dienst Neus-, Keel- en Oorheelkunde

Vervangen van de stijgbeugel bij otosclerose

Inleiding

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten een ooroperatie te ondergaan op de afdeling Neus-, Keel- en Oorheelkunde (NKO) van het Universitair Ziekenhuis Gent.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust aan de behandelend arts.

Deze folder geeft u algemene informatie over dit soort operaties. Bepaalde aspecten die in deze folder behandeld worden zijn misschien niet op u van toepassing. Over andere zal uw chirurg u juist meer informatie geven.

Vergeet niet om aan uw chirurg alle informatie over uw algemene gezondheidstoestand te melden, alsook alle medicatie die u regelmatig neemt (in het bijzonder aspirine en aanverwante producten of andere medicatie die de bloedstolling kunnen beïnvloeden). Vergeet niet te melden of u reeds allergische reacties heeft gehad, in het bijzonder op medicatie. Breng recente medische verslagen die in uw bezit zijn mee, zoals bloedafnames, radiologische en andere preoperatieve onderzoeken.

Vragen over de algemene verdoving - indien van toepassing - worden best vooraf met de geneesheer-anesthesist besproken.

Het oor

Om inzicht te krijgen in de oorzaak van uw klachten ziet u op figuur 1 een schematische voorstelling van het oor.

Het oor bestaat uit drie grote delen:

- De oorschelp en de uitwendige gehoorgang (1).
- Het middenoor (6) is een met lucht gevulde holte en bestaat uit het trommelvlies (2) en de drie gehoorbeentjes: hamer (3), aambeeld (4) en de stijgbeugel (5). De buis van Eustachius (8) zorgt voor de verluchting van het middenoor.
- Het binnenoor bestaat uit het slakkenhuis (9) en het evenwichtsorgaan (7).

Geluid komt via de uitwendige gehoorgang tot aan het trommelvlies. De trillingen van het trommelvlies worden via de gehoorbeentjesketen overgebracht naar het slakkenhuis. Informatie uit het slakkenhuis wordt via de gehoorzenuw (10) naar de hersenen geleid.

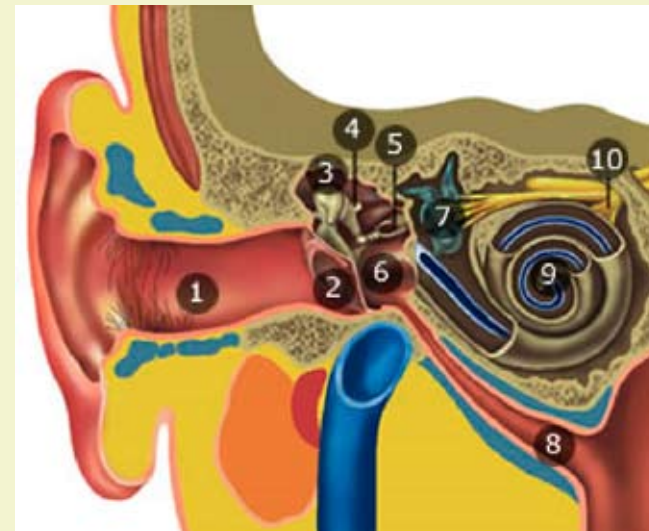


fig. 1

■ Wat is otosclerose?

Otosclerose is een erfelijke aandoening, waarbij op sommige plaatsen in het oor een overmatige botvorming plaatsvindt. Wanneer dit vlakbij de stijgbeugel optreedt, kan dit de beweging van de gehoorbeentjesketen beperken. Daardoor ontstaat gehoorverlies. De overmatige botvorming is te verhelpen door een deel van de stijgbeugel te verwijderen en te vervangen door een kunststof gehoorbeentje (prothese).

Overmatige botvorming kan ook in het slakkenhuis optreden. Dit leidt eveneens tot gehoorverlies, maar is niet te verhelpen door een operatie.

Otosclerose kan gepaard gaan met oorsuizen. Er bestaat geen garantie dat dit verschijnsel na de operatie zal verdwijnen.

■ Technische aspecten van de ingreep

Via een insnede in de gehoorgang wordt het trommelvlies losgemaakt en opgelicht. Hierdoor zijn het aambeeld en de stijgbeugel goed te zien (fig.2 b). Het aambeeld wordt losgemaakt van de stijgbeugel en de pootjes van de stijgbeugel worden verwijderd. Vervolgens wordt in de voetplaat van de stijgbeugel een gaatje gemaakt (fig. 2c). Hierbij wordt het binnenoor dus even geopend maar onmiddellijk terug grotendeels afgesloten door middel van een kunststof gehoorbeentje of piston (fig. 2d), dat aan het aambeeld wordt vastgemaakt (fig. 2 e en fig. 3). Dan wordt het trommelvlies teruggeklapt en wordt de insnede in de gehoorgang met een tweetal hechtingen gesloten. In de gehoorgang wordt een gaasje met zelf achtergelaten om het trommelvlies en de huid van de gehoorgang nog enige dagen te steunen.

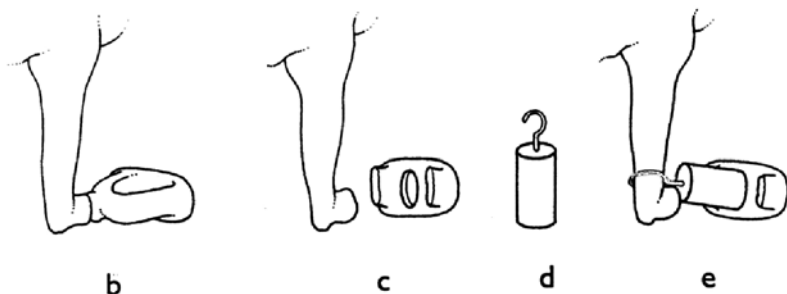


fig. 2

■ Na de ingreep

Na de operatie moet u twee dagen bedrust houden. Drie tot vier dagen na de ingreep kunt u het ziekenhuis verlaten. Na ongeveer één week is een controleafspraak op de polikliniek voorzien om de hechtingen te verwijderen en het gaasje uit de uitwendige gehoorgang te halen.

■ Beperkingen na de operatie

Het is belangrijk dat er na de operatie minimaal drie weken geen water in het oor komt. Dit houdt in dat u de haren alleen mag wassen met zorgvuldige bescherming van het geopereerde oor. De neus snuiten mag alleen zonder de neusgaten dicht te knijpen. U dient het de eerste vier weken na de operatie rustig aan te doen, daarna kan u met lichte werkzaamheden starten. Met zwaardere activiteiten dient u nog een week langer te wachten. Sporten en zwemmen mag niet gedurende de eerste vier weken na de ingreep.

Voor vliegvlagen neemt u best een wachttijd van zes weken in acht.

■ Te verwachten resultaat

Het resultaat kan pas na ongeveer zes weken worden beoordeeld. In ongeveer 95% van de gevallen is verbetering van het gehoor te verwachten. Bij zo'n 4% zal het gehoor gelijk blijven en bij 1% kan het gehoor zelfs slechter worden.

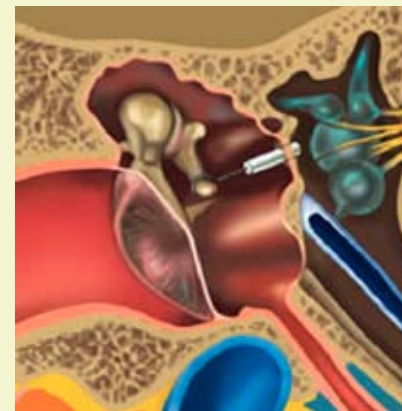


fig. 3

■ Complicaties

Elke medische akte, onderzoek, exploratie, ingreep op het menselijk lichaam, zelfs indien uitgevoerd in bekwaame en veilige omstandigheden overeenkomstig (conform aan) de huidige medische wetenschap en volgens de regels heeft een risico op complicaties.

Zoals bij elke ingreep kan er een infectie of een nabloeding ontstaan. Het is dan ook raadzaam de NKO-arts te raadplegen wanneer u hevige pijn in het oor ervaart, koorts maakt of veel vocht (bloed/etter) uit het oor verliest.

Omdat bij deze operatie het binnenoor tijdelijk geopend wordt, kunnen duizeligheidsklachten optreden. Deze klachten zijn doorgaans van korte duur. Slechts bij uitzondering houden de klachten van duizeligheid en oorsuizen lange tijd aan. Ook kan er, indien bijvoorbeeld een infectie optreedt, blijvende schade aan het binnenoor ontstaan. Hoewel de kans op schade aan het binnenoor klein is (ongeveer 1%), is het beter de operatie uit te stellen bij verkoudheid of griep.

Omdat de smaakzenuw in het operatiegebied loopt, kan een veranderde smaak een andere complicatie zijn. Dit is een tijdelijk fenomeen dat na een paar weken verdwijnt.

Verdere complicaties van deze operatie komen zelden voor. Hoewel naast de gehoorbeentjesketen ook de aangezichtszenuw in het middenoor te vinden is, blijkt de kans op schade hieraan als gevolg van deze operatie bijzonder klein.

■ Opmerking

Er is een operatiedatum met u afgesproken. Gelieve er rekening mee te houden dat verschuivingen om organisatorische of medische redenen altijd mogelijk zijn. Indien u om welke reden ook de operatie wenst te annuleren of te verplaatsen, gelieve ons dan ruim op tijd te verwittigen opdat geen kostbare operatietijd zou verloren gaan.

U kan deze informatie eveneens nalezen op de website van het UZ Gent (www.uzgent.be) of op www.een-en-al-oor.be

Vragen? Noteer ze hier



Dienst Neus-, Keel- en Oorheelkunde

Tel. +32 (0)9 332 23 32 of

+32 (0)9 332 26 21

Fax +32 (0)9 332 49 93

nko@uzgent.be

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

De Pintelaan 185 - 9000 Gent

Tel. +32 (0)9 332 21 11 - Fax +32 (0)9 332 38 00

info@uzgent.be - www.uzgent.be