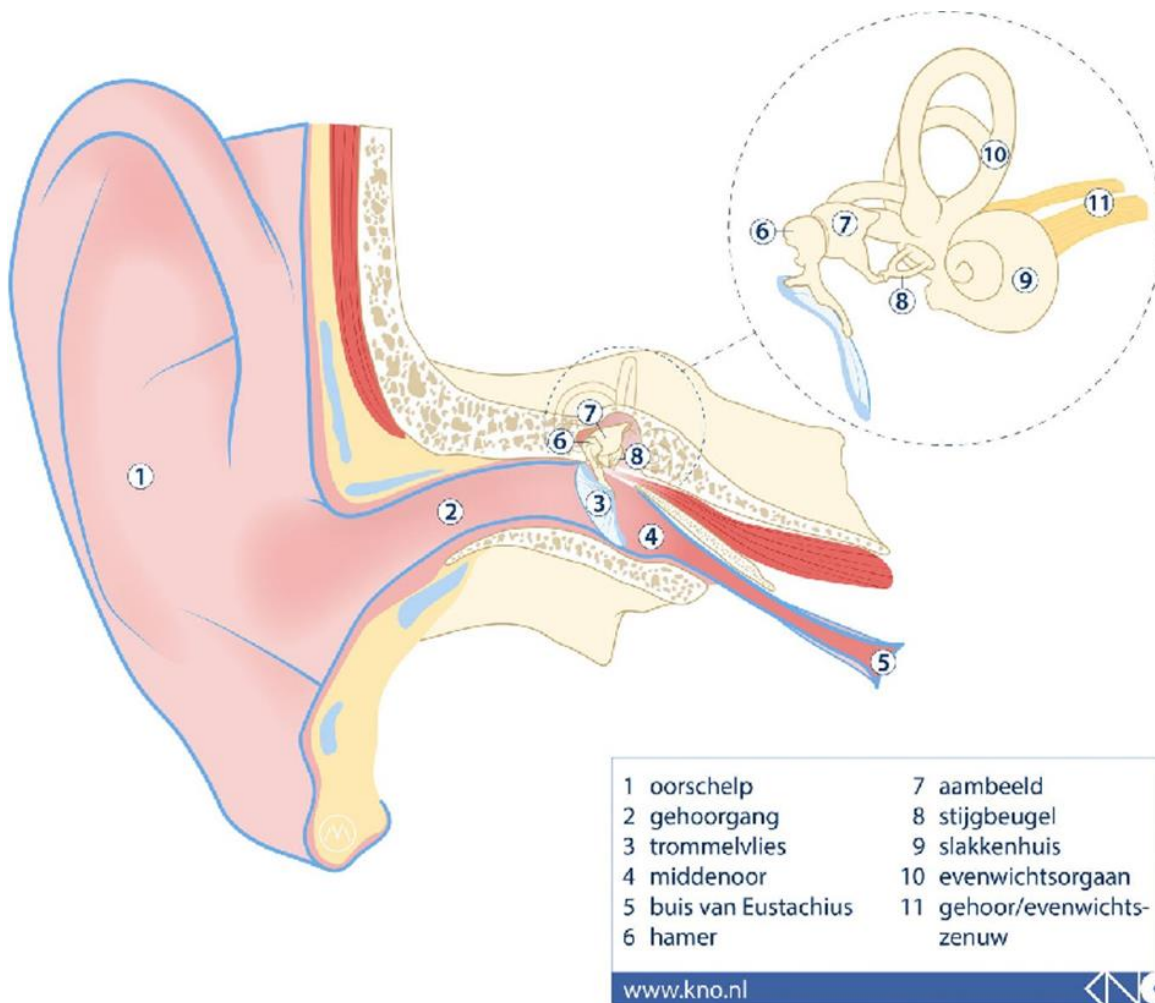


# Sanerende ooroperatie cholesteatoom

**Alvorens we de sanerende ooroperatie uitleggen, zullen we eerst de werking van het oor uitleggen.**

Met het oor wordt geluid waargenomen. Geluid is in eerste instantie lucht die in trilling (golven) is gebracht. Deze geluidsgolven komen via de gehoorgang aan bij een dun vlies (het trommelvlies), dat de trilling overneemt en doorgeeft aan een keten van gehoorbeentjes. Dit zijn drie zeer kleine, met gewrichtjes aan elkaar vastzittende botjes: hamer, aambeeld en stijgbeugel. De gehoorbeentjes bevinden zich in een ruimte achter het trommelvlies, het middenoor genaamd. De luchtrilling wordt uiteindelijk door de stijgbeugel doorgegeven aan het eigenlijke gehoorzintuig, het binnenoor of slakkenhuis. De signalen die door geluid en luchtrilling uiteindelijk in het slakkenhuis ontstaan, worden via de gehoorzenuw naar de hersenen doorgegeven. Wanneer deze signalen tenslotte aan de buitenkant van de hersenen (de hersenschors) aankomen, worden we het geluid gewaar of anders gezegd: horen we het geluid.



Illustraties: Maartje Kunen, medical visuals

- De uitwendige gehoorgang (2);
- Het trommelvlies (3) met daarachter het middenoor (4). Hierin bevinden zich drie gehoorbeentjes, die samen de gehoorbeenenketen vormen: de hamer (6: malleus), het aambeeld (7: incus) en de stijgbeugel (8: stapes). Via de buis van Eustachius (5) staat het middenoor in verbinding met de neus-keelholte;
- Het eigenlijke gehoororgaan, ook wel het slakkenhuis (9) of het binnenoor genoemd.
- Geluid bestaat uit luchtrillingen. Deze trillingen komen via de gehoorgang op het trommelvlies.
- Het trommelvlies en de gehoorbeentjes versterken en geleiden de trillingen naar het slakkenhuis.
- In het slakkenhuis bevinden zich de zintuig(zenuw)cellen, die de trillingen omzetten in zenuwprikkels. Deze zenuwprikkels worden via de gehoorzenuw (11) naar de hersenen gevoerd, waar zij in "horen" vertaald worden.
- Het middenoor is onder normale omstandigheden gevuld met lucht, die dezelfde druk en samenstelling heeft als buitenlucht. De buis van Eustachius maakt uitwisseling mogelijk, zodat de luchtdruk voor en achter het trommelvlies hetzelfde is.

## Een chronische middenoorontsteking

Als een middenoorontsteking niet geneest met medicatie noem je dit een chronische middenoorontsteking. Bij een chronische middenoorontsteking is het slijmvlies in het middenoor en het mastoïd langdurig ontstoken en verdikt. Soms ontstaan er in het slijmvlies ook poliepen. Er is vrijwel altijd een defect in het trommelvlies aanwezig. In zo'n geval is het noodzakelijk om het oor middels een operatie weer gezond te krijgen.

In een deel van de gevallen groeit er bij een chronische middenoorontsteking huidweefsel in het middenoor. Deze huidcellen (cholesteatoom genaamd) horen niet thuis in het middenoor en kunnen het bot aantasten en zo schade veroorzaken.

Cholesteatoom bestaat uit een massa dode huidschilfers die het rotsbeen en alles wat zich in het rotsbeen bevindt kan beschadigen. Dat zijn de gehoorbeentjes, het slakkenhuis, het evenwichtsorgaan, de aangezichtszenuw, de hersenvliezen en de grote bloedvaten. Hoe langer de ziekte bestaat hoe meer er beschadigd kan worden.

## Een sanerende ooroperatie

Bij deze operatie wordt er een snede achter de oorschelp gemaakt om het rotsbeen te openen. Soms wordt er ook nog een kleinere snede gemaakt in de oorschelp om kraakbeen te nemen dat bij de operatie zal worden gebruikt.

Door de snede achter het oor wordt het rotsbeen geopend en de chronische ontsteking en of cholesteatoom te verwijderen. Ook kan via deze route de gehoorgang en het middenoor worden bereikt en zo nodig schoon worden gemaakt en wanneer mogelijk de gehoorbeentjes gerepareerd.

Bij een schoonmakende ooroperatie kan het nodig zijn een deel van de gehoorbeenketen te verwijderen. Dit zal met name bij cholesteatoom het geval zijn, omdat een cholesteatoom vaak om of tussen de gehoorbeentjes doorgroeit. Op die manier ontstaat er voldoende ruimte om de ontsteking te kunnen opruimen en wordt de kans op beschadiging van het slakkenhuis door het schoonmaken van de gehoorbeentjes kleiner. Overigens zal bij de aanwezigheid van cholesteatoom meestal aantasting van de gehoorbeenketen zijn opgetreden voordat er wordt geopereerd.

Wanneer er een gat in het trommelvlies aanwezig is kunnen we voor de reparatie gebruik maken van weefsel van uw eigen lichaam. Dat kan zijn een spiervlies dat achter het oor wordt weggenomen of kraakbeen(vlies) uit de oorschelp. Soms gebruiken wij donormateriaal. Uw KNO-arts legt u uit welk materiaal wordt gekozen.

## Sanerende ooroperatie met obliteratie

Soms gebruiken we om het operatiegebied weer goed af te sluiten een spier/ botvlieslap van een grote kauwspier boven te oor. Soms is het nodig om oorschelpkraakbeen of bot van het rotsbeen te gebruiken ter versteviging. De rotsbeenholte is dan afgesloten van het middenoor en wordt opgevuld met een soort glaskorrels. Dit is bioactief glas. Het rotsbeen is nu weer afgesloten. Dit voorkomt dat er opnieuw huid naar binnen kan groeien.

Het doel van een schoonmakende ooroperatie is een rustig, droog en veilig middenoor met een intact trommelvlies te verkrijgen. Wanneer er geen cholesteatoom aanwezig was, zal het gehoor na de operatie vaak zijn verbeterd. Wanneer er wel cholesteatoom aanwezig was, zal het gehoor soms niet zijn verbeterd of zelfs (tijdelijk) zijn verslechterd. Dit gebeurt met name als veel aangetast bot moet worden verwijderd. Het kan dus gebeuren dat de KNO-arts een veilig oor belangrijker acht dan een beter horend oor. Er zal tijdens de operatie worden besloten om het gehoor meteen in dezelfde ingreep te herstellen, dan wel te wachten tot een jaar als het oor veel rustiger is geworden.

Bij de gehoorverbeterende ingreep kan gebruik worden gemaakt van gehoorbeentjes van titanium.

Aan het eind van de operatie wordt de wond achter het oor gehecht en wordt er in het middenoor en op het trommelvlies oplosbaar verband geplaatst. Dit materiaal lost op, U kunt dan kraken, borrelen en ploppen in het oor horen. Dit is een normaal verschijnsel. In de gehoorgang worden gaasjes met zalf achtergelaten en het oor wordt verbonden met een drukkend hoofdverband.

Cholesteatoom kan na operatieve verwijdering om twee redenen terugkomen:

- Residu – er kunnen cholesteatoom-resten zijn achtergebleven, die weer aangegroeid zijn;
- Recidief – er kan weer een nieuw cholesteatoom ontstaan, op een gelijkaardige wijze als het originele cholesteatoom.

Om een residu of recidief cholesteatoom te kunnen vaststellen, zal er 9 tot 12 maanden na een schoonmakende ooroperatie, waarbij cholesteatoom is verwijderd, een MRI worden verricht om een eventueel residu of recidief cholesteatoom waar te nemen.

Wanneer er geen cholesteatoom wordt gevonden hoeft er geen tweede operatie plaats te vinden. Wanneer er echter nog geen gehoorverbeterende ingreep heeft plaatsgevonden kunt u zelf beslissen of u dat zou willen. Wanneer er echter wel een cholesteatoom wordt aangetroffen middels de MRI-scan, dan zal er een tweede operatie nodig zijn. Als er tijdens de eerste operatie nog geen verbeterende ingreep heeft plaatsgevonden kan dat meteen tijdens de tweede operatie plaatsvinden. Het recidief/ residu cholesteatoom zal dan worden verwijderd en tijdens dezelfde ingreep zal dan tegelijk worden geprobeerd de gehoorbeentjes te herstellen om zo het gehoor te verbeteren.

## Risico's

Bij sanerende ooroperaties zijn er risico's op complicaties, maar nog steeds erg gering. U moet zich ook bedenken dat de aanwezigheid van een chronische ontsteking in het oor zelf ook tot (dezelfde) problemen kan leiden.

## Gehoor

Bij elke ooroperatie is er een zeer gering risico op blijvend gehoorverlies door schade van het slakkenhuis. Bij het opruimen van ontsteking en door het schoonmaken van de gehoorbeentjes kan er ook een beschadiging van het slakkenhuis optreden. Het hierdoor ontstane gehoorverlies kan ernstig zijn en is zeker blijvend.

## Evenwicht

Omdat het evenwichtsorgaan in het operatiegebied ligt, kunnen evenwichtsstoornissen optreden, maar deze zullen meestal in de loop van de tijd geleidelijk verdwijnen.

## Aangezichtszenuw

Er bestaat ook een kleine kans op een beschadiging van de door het middenoor lopende aangezichtszenuw (de nervus facialis). Deze zenuw zorgt voor de gelaatsexpressie van het aangezicht (mimiek).

Naast dat we precies de anatomie van uw oor kennen doordat er voor de operatie een scan is gemaakt, maken we tijdens de operatie gebruik een soort “verklikker” die een signaal geeft als we dicht bij de zenuw in de buurt komen.

Het gevolg kan een halfzijdige aangezichtsverlamming zijn. Soms is dan een nieuwe operatie aangewezen waarbij een zenuwtransplantatie nodig kan zijn.

## Smaakzenuw

Door het middenoor loopt een kleine zenuw (chorda tympani) die de smaak verzorgt van het voorste deel van één zijkant van de tong. Bij operaties in het middenoor kan deze zenuw – gedeeltelijk of geheel – beschadigen. Er kan bij een gedeeltelijke beschadiging een tijdelijke (weken) smaakstoornis ontstaan (in ongeveer 5% van de ooroperaties). Het is zelden nodig de zenuw door te snijden om ontsteking goed te kunnen verwijderen.

Wanneer de smaakzenuw in zijn geheel beschadigt, zal de smaakstoornis vrijwel altijd geleidelijk (tot na 6 maanden) weer overgaan.

## Nazorg

Meestal gaat u de volgende dag naar huis, soms dezelfde dag. Het drukkend hoofdverband draagt u in principe tot de volgende ochtend na de ingreep. Wanneer u thuis bent kunt u dit zelf thuis verwijderen. Hierna krijgt u een kleiner, niet drukkend, verband om. Het is gebruikelijk dat dit verband een beetje doorlekt met bloederig vocht. Dat is niet erg. Voor thuis krijgt u verbandspullen mee om dagelijks het verband te verschonen. Tevens krijgt u een recept mee voor antibiotica die u gedurende 1 week na de operatie dagelijks moet innemen om de kans op een wondinfectie te verkleinen.

Pijn is er na ooroperaties meestal na een of twee dagen niet meer. Zo nodig kunt u Paracetamol gebruiken. Elke 4 tot 6 uur 1 tablet is voldoende. Wij adviseren u om het oor droog te houden totdat de hechtingen zijn verwijderd.

U mag naar buiten en doen waartoe u zich in staat voelt.

Na de ingreep is er nog enige tijd poliklinische controle nodig, waarbij soms nog enige tijd tampons in de gehoorgang nodig kunnen zijn. De duur en frequentie wisselt per patiënt.

## Zwemmen, vliegen, sporten

Voorzichtigheidshalve wordt een genezingsperiode van zes weken in acht genomen (nog niet zwemmen, vliegen en sporten bijvoorbeeld). De beperkingen daarna worden door de KNO-arts besproken en zijn afhankelijk van uw persoonlijke situatie en soort operatie.

## Complicaties

Thuis kan er niet zo heel veel meer misgaan. De wondgenezing is een natuurlijk proces dat we nauwelijks kunnen beïnvloeden.

Wij vragen u contact op te nemen met het ziekenhuis in de volgende gevallen:

- Roodheid van de wond met toenemende pijn, zwelling en soms koorts. Dit wijst op een wondinfectie.
- Een verlamd gezicht. Uw oog blijft dan open staan en de mond staat scheef. Dit wijst op een aangezichtsverlamming.
- Heftige duizeligheid. U kunt dan niet meer zonder hulp op de benen blijven staan. Soms gaat dit gepaard met heftig braken. Dit wijst op een beschadiging of prikkeling van het evenwichtsorgaan.

## Vragen?

### Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op [www.olvg.nl/zorgnota](http://www.olvg.nl/zorgnota). Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op [www.olvg.nl](http://www.olvg.nl) maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

### Meer informatie online

[www.kno.nl](http://www.kno.nl)

### Contact

#### polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde (KNO), locatie Oost

T 020 599 30 40 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)  
E [kno@olvg.nl](mailto:kno@olvg.nl)  
P4

#### polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde (KNO), locatie West

T 020 510 88 94 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)  
E [kno@olvg.nl](mailto:kno@olvg.nl)  
Route 12

Oost  
Oosterpark 9  
1091 AC Amsterdam

West  
Jan Tooropstraat 164  
1061 AE Amsterdam

Spuistraat  
Spuistraat 239 A  
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: [www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden](http://www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden)

Aanmelden MijnOLVG via [www.mijnolvg.nl](http://www.mijnolvg.nl) | Klacht of opmerking: [www.olvg.nl/klacht](http://www.olvg.nl/klacht)

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 29 september 2021, foldernr.4348