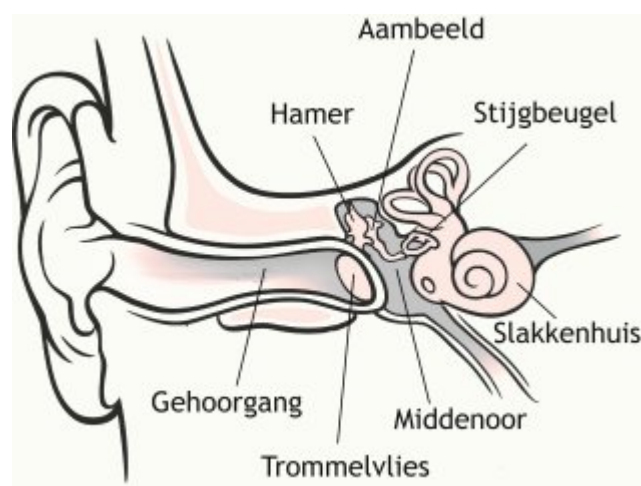


Ooroperatie; redenen om te opereren en risico's

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 luchttrilling wordt uiteindelijk door de stijgbeugel doorgegeven aan het eigenlijke gehoorzintuig, het binnenoor of slakkenhuis. De signalen die door geluid en luchttrilling 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.



Figuur 1; het oor bestaat uit drie delen: de gehoorgang; het trommelvlies en middenoor; en het slakkenhuis. In het midden oor bevinden zich de hamer, het aambeeld en de stijgbeugel

Wanneer opereren?

Er kunnen zich gehoorproblemen voordoen die met een operatie te verhelpen zijn. In het algemeen geldt dat een ooroperatie zinvol kan zijn wanneer het probleem zich voordoet: in de gehoorgang, aan het trommelvlies of in het middenoor (inclusief de gehoorbeentjes).

Het gaat dan om:

- Een te nauwe gehoorgang. Als de gehoorgang te nauw is, kan deze door middel van een operatie wijder gemaakt worden;
- Een middenoorontsteking die niet geneest. Bij een ontsteking zal de arts eerst proberen om het oor met medicijnen (meestal oordruppels en/of antibiotica) te genezen. In het algemeen lukt dat goed en geneest het oor. Wanneer dit echter niet lukt, kan de ontsteking een meer permanent karakter krijgen. In zo'n geval kan een operatie de oplossing bieden;

- Geleiding gehoorverlies. Indien na een periode van ontsteking toch schade is ontstaan aan het trommelvlies of één van de gehoorbeentjes, kan dit meestal door een operatie worden hersteld;
- Een gehoorbeentje (meestal de stijgbeugel) dat is vastgegroeid aan zijn omgeving. Hieraan hoeft geen ontsteking te zijn voorafgegaan. Deze oorzaak van gehoorverlies kan met een operatie vaak worden verholpen.

Sanerende operatie

Een [sanerende operatie](#) heeft als doel een ontsteking en/of dode huidcellen uit het oor te verwijderen, zodat het oor kan genezen. Vaak is het bij deze ingreep nodig om niet alleen het middenoor te openen, maar ook het daarachter gelegen deel van het schedelbot. Bij bepaalde 'ontstekingen' is het bovendien gewenst om het oor, ook wanneer na de operatie geen klachten meer bestaan, na ongeveer een jaar opnieuw met een operatie te openen en te controleren.

Gehoorverbeterende operatie

Een 'gehoorverbeterende' operatie is een operatie met de bedoeling het gehoor te verbeteren. Dit kan onder meer een sluiting van het trommelvlies zijn, herstel van de gehoorbeentjes of het gedeeltelijk vervangen van een vastzittende stijgbeugel. Soms zal daarbij gebruik gemaakt worden van kunststof of donor materiaal. Zie de folders: [Oroperatie voor gehoorverbetering; tympanoplastiek](#), [Oroperatie voor het sluiten van een gat in het trommelvlies; Myringoplastiek](#), en [Oroperatie bij otosclerose; vervanging van de stijgbeugel](#)

Gelukkig is het in veel gevallen mogelijk om tijdens één operatie zowel de ontsteking en/of dode huidcellen te verwijderen als het gehoor te herstellen. In dat geval is de operatie dus zowel sanerend als gehoorverbeterend.

De KNO-arts verricht de operatie met behulp van een speciale operatiemicroscoop of endoscoop, waardoor zeer kleine details zichtbaar zijn en waarmee heel precies kan worden gewerkt. Meestal vindt de operatie onder volledige narcose plaats. In bijzondere gevallen kan het ook met plaatselijke verdoving. Uw verblijf in het ziekenhuis is afhankelijk van het type operatie. Uw behandelend arts kan u dat tevoren vrij nauwkeurig vertellen.

Een ooperatie is na afloop in het algemeen weinig pijnlijk. Ook 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. Wanneer het evenwichtsorgaan bij de ontsteking betrokken is, kunnen er duizeligheidsklachten zijn. Dit is meestal van voorbijgaande aard.

Resultaat

Over het resultaat is niet zondermeer een uitspraak te doen, omdat er veel verschillende redenen bestaan voor het verrichten van een ooperatie. Uw arts zal zo zorgvuldig mogelijk proberen in te schatten hoe groot in uw geval de kans is op afname van de klachten. Ook het (geringe) risico van complicaties wordt meegewogen.

Complicaties

Gelukkig zijn er vrijwel geen risico's verbonden aan ooperaties. Bij schoonmakende ooperaties is het risico op complicaties iets groter, maar nog steeds gering. De aanwezigheid

van een chronische ontsteking in het oor kan tot (dezelfde) problemen leiden. Een dergelijke ingreep wordt voornamelijk gedaan voor een cholesteatoom, zie de folder [Cholesteatoom; huidziekte van het oor](#). Voor de volledigheid de belangrijkste risico's op een rij.

Gehoor

Bij elke ooroperatie is er een zeer gering risico (minder dan één procent) op blijvend gehoorverlies door schade van het slakkenhuis.

Dit geldt met name in twee situaties:

- Schoonmakende ooroperaties, waarbij het door het ontstekingsproces moeilijker is een goed overzicht te krijgen in het oor.
- Bij het met opzet openen van het slakkenhuis, zoals bij een stapidotomie. Zie de folder [Ooroperatie bij otosclerose; vervanging van de stijgbeugel](#). Het hierdoor ontstane gehoorverlies kan ernstig zijn en is blijvend.

Aangezichtsenuw

Er bestaat ook een kleine kans (minder dan één procent) op een beschadiging van de door het middenoor lopende aangezichtsenuw (de nervus facialis). Deze zenuw zorgt voor de gelaats-expressie (mimiek). Het gevolg kan een tijdelijke of blijvende halfzijdige aangezichtsverlamming zijn. Om het risico op beschadiging van deze zenuw te minimaliseren wordt gedurende de gehele ingreep de zenuw door middel van een elektronisch detectiesysteem in de gaten gehouden. Dit is met name het geval bij schoonmakende operaties en cochleaire implantatie. Zie de volgende folders: [Ooroperatie bij cholesteatoom; sanatie met obliteratie](#), [Beengeleiding hoorimplantaat, Bone Conduction Device \(BCD\)](#)

Evenwicht

Omdat het evenwichtsorgaan in het operatiegebied ligt, kunnen er evenwichtsstoornissen optreden. Meestal verdwijnen deze in de loop van de tijd geleidelijk.

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 kwetsbare zenuw - gedeeltelijk of geheel - beschadigen. Er kan bij een gedeeltelijke beschadiging een smaakstoornis ontstaan die enkele weken tot maanden kan aanhouden. Het is soms nodig de zenuw door te snijden om de ontsteking/huidschilfers goed te kunnen verwijderen. Wanneer de smaakzenuw in zijn geheel beschadigt, zal de smaakstoornis vrijwel altijd geleidelijk binnen vijf tot zeven maanden weer overgaan.

Oorsuizen

Dit valt vaak moeilijk te beïnvloeden door een operatie. Zelden ontstaat er oorsuizen of neemt het oorsuizen toe na een operatie.

Her-operatie

Zowel bij gehoorverbeterende ingrepen (zie de folder [Ooroperatie voor gehoorverbetering; tympanoplastiek](#)) als sanerende operaties (zie de folder [Ooroperatie bij cholesteatoom; sanatie met obliteratie](#)) is het mogelijk dat u nogmaals geopereerd moet worden. De kans van slagen is

vaak groot, maar zeker geen 100%. Bij cochleaire implantatie wordt u maar zeer zelden nogmaals geopereerd.

Infectie

Zelden treedt er een infectie op na de operatie. Echter dit kan het geval zijn wanneer na een aanvankelijk goed herstel drie à vier dagen na de operatie het oor dikker en pijnlijker wordt. Neemt u dan, bij voorkeur 's ochtends, contact op met de polikliniek KNO.

Alternatief

Een alternatief voor een gehoorverbeterende operatie kan een hoortoestel zijn. Dit is dan ook iets om mee te nemen in de overweging om een ingreep te ondergaan.

Vragen en contact

Het is niet mogelijk in deze tekst alle details voor elke situatie te beschrijven. Er kunnen ondanks de uitleg van uw arts nog onduidelijkheden zijn. Misschien wilt u over eventuele nadelige gevolgen van de ingreep nog overleg, aarzel dan niet om uw Keel-, Neus-, en Oor arts om nadere uitleg te vragen. Aan dat verzoek zal graag worden voldaan.