



# Neus- en keelamandelen

# 01. Inleiding

In overleg met uw behandelende arts heeft u besloten uw neus- en/of keelamandelen te laten verwijderen op de dienst Neus-, keel- en oorheelkunde van het UZ Gent.

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 behandelende arts u juist meer informatie geven.

Vergeet niet om aan uw behandelende arts alle informatie omtrent uw gezondheidstoestand te melden, alsook alle medicatie die u regelmatig neemt. In het bijzonder het gebruik van aspirine en aanverwante producten of andere medicatie die de bloedstolling kan beïnvloeden, dient gerapporteerd te worden. Verwittig uw arts ook als u en/of bepaalde familieleden last hebben van lang nabloeden bij wondjes of snel grote blauwe plekken krijgen. Als u reeds allergische reacties heeft gehad, bijvoorbeeld op medicatie of op latex (rubber), dan dient dit ook reeds op voorhand gemeld en besproken te worden.

Breng alle recente medische verslagen die u hebt mee, zoals bloedafnames, radiologische en andere preoperatieve onderzoeken.

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

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

## 02. Neus- en keelamandelen

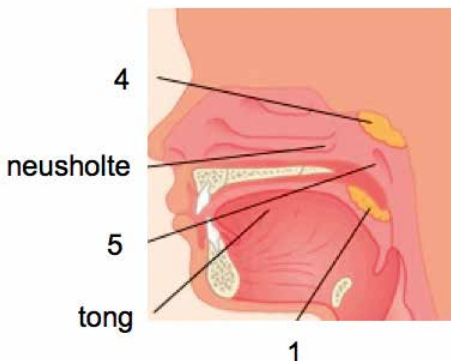
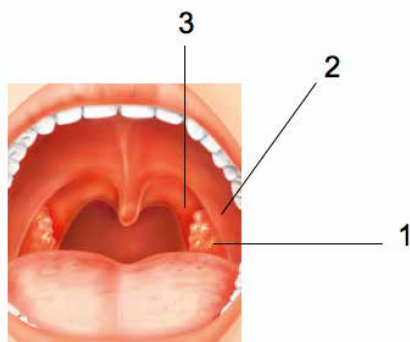
Neus- en keelamandelen zijn structuren opgebouwd uit lymfeweefsel.

De keelamandelen (1) (ook tonsillen genoemd) zijn in een breed geopende mond te zien als twee knobbels, rechts en links van de huilt. De keelamandelen liggen in de amandelloge, opgebouwd door de voorste (2) en achterste amandelpijler (3).

De neusamandel (4) (ook poliepen of adenoïden genoemd) bevindt zich achteraan de neusholte en is met het blote oog niet te zien. Aan weerszijden van de neusamandel begint de buis van Eustachius (5), de verbinding waardoor lucht van de neus-keelholte naar de middenoren gaat.

Ongeveer vanaf het achtste levensjaar neemt het volume van het lymfeweefsel af.

Als alles goed gaat, hebben neus- en keelamandelen een nuttige rol, doordat ze als een soort filter werken en binnendringende ziektekiemen kunnen bestrijden.



## Waarom worden keel- en of neusamandelen verwijderd?

Keelamandelen kunnen herhaaldelijk ontsteken, waarbij ze gaan zwellen en klachten geven van keelpijn en sliklast met vaak ook koorts. Bij uitzondering breidt de ontsteking van de keelamandel zich uit tot in het omliggende weefsel met vorming van een abces (peritonsillair abces). Anderzijds kunnen keelamandelen ook voortdurend in minder of meer ontstoken toestand verkeren, waarbij vaak klachten van vermoeidheid, afgenomen eetlust en slechtruikende adem optreden.

Voornamelijk bij kinderen kan ook de neusamandel chronisch ontstoken en gezwollen zijn, met voortdurende verkoudheden, neusverstopping en open-mond-ademhaling tot gevolg. Doordat de neusamandel naast de buis van Eustachius ligt, kan een gezwollen en ontstoken neusamandel ook aanleiding geven tot een slechte verluchting van de middenoren, met middenoorvocht en middenoorontstekingen als gevolg.

Wanneer neus- en/of keelamandelen zeer groot zijn kunnen ze ook de ademhaling belemmeren en aanleiding geven tot nachtelijke onrust, snurken en onderbrekingen in de ademhaling.

In functie van de aard, ernst en frequentie van de klachten zal uw arts in overleg met u bepalen of het noodzakelijk is uw neus- en/of keelamandelen te verwijderen.

## De technische aspecten van de ingreep

Tenzij er medische argumenten zijn voor een opname van één of meerdere nachten, gebeurt de ingreep in dagopname. Als u alleenstaand bent of alleen naar huis moet, kan u ook overnachten. Gelieve dit ook te melden. De ingreep gebeurt onder algemene verdoving.

Zowel keel- als neusamandelen worden via de mond verwijderd, waarbij de mond wordt open gehouden met een mondspreider.

Bij wegname van de keelamandelen of tonsillectomie worden de keelamandelen gedis-seceerd of "gepeld" uit de amandelloge.

Verwijderen van de neusamandel of adenotomie gebeurt via curettage of "wegschrapen".

Gezien de neus- en keelamandelen sterk doorbloede orgaantjes zijn, treedt hierbij wat bloedverlies op, dat wordt gestelpt door de wonde te tamponneren, de openstaande bloedvaatjes eventueel elektrisch dicht te branden en heel zelden door de amandelloge te overhechten.

## De uren na de operatie

Na de operatie wordt u wakker in de ontwaakzaal.

Wegname van de neusamandel bezorgt doorgaans weinig last. Soms is er een licht bloederige neussecretie de eerste uren na de operatie. Na het verwijderen van de keelamandelen is het normaal dat u keelpijn en sliklast heeft. De pijn kan eventueel uitstralen naar de oren. Hiervoor krijgt u aangepaste pijnstilling. Soms is er een licht bloederige speekselsecretie de eerste uren na de operatie.

Wanneer u voldoende wakker bent, wordt u overgebracht naar het dagziekenhuis of onze hospitalisatieafdeling. Hier wordt u nog enkele uren geobserveerd en krijgt u drinken en aangepaste voeding. Wanneer de voedselinname goed verloopt, kan het infuus in uw arm of hand verwijderd worden.

Enkele uren na de ingreep volgt nog een controle door de NKO-arts, die u voedings- en pijnstillingsadvies en informatie over het verdere verloop geeft. Indien gewenst wordt een controleafpraak voorzien: na 2 weken bij het wegnemen van de keelamandelen, na 4 weken bij het wegnemen van de neusamandel. De controle kan ook bij de huisarts gebeuren.

## Het verdere verloop

Na het verwijderen van de neusamandel verlopen de dagen na de operatie doorgaans probleemloos. Soms kan u nog enkele dagen een beetje keelpijn hebben.

Wegname van de keelmandelen geeft een wonde ter hoogte van de amandelloges, die in een tijdspanne van 10 à 14 dagen geneest. Op de wonde vormt zich de eerste dagen een wit-grijs, ietwat slechtruikend beslag, dat rond dag 7 na de operatie begint te verdwijnen. Zeker de eerste dagen kan u pijn hebben, voornamelijk bij het slikken, met soms uitstralende oorpijn.

De eerste dagen na het verwijderen van neus- en/of keelamandelen dient uw voeding aangepast te worden en mag u pijnstillers nemen. Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u hierover instructies.

## Complicaties

- ✓ Het belangrijkste risico na het verwijderen van neus- en/of keelamandelen is een nabloeding. Dit risico bedraagt gemiddeld 2 à 4% na keelamandelwegname. Het risico op een nabloeding na wegname van de neusamandel ligt veel lager, namelijk minder dan 1%. Een nabloeding kan optreden van onmiddellijk na tot 14 dagen na de ingreep. Soms vergt een nabloeding een heringreep met stelpen, elektrisch dichtbranden van de bloedingshaard, eventueel overhechten van de amandelloge, en uitzonderlijk afbinden van bloedvaten.
- ✓ Manipulaties met instrumenten in de mondholte kunnen kleine wondjes aan de tong of lip veroorzaken en soms kan zelfs een tand losgewrikt worden.
- ✓ Tijdens of onmiddellijk na de ingreep kan u slijm en bloed inademen, wat kan leiden tot een longontsteking, met nood aan een medische behandeling.
- ✓ Uitzonderlijk kan een infectie vanuit het wondbed optreden. Dat kan leiden tot een abces in het halsgebied met pijn, hoge koorts en zwelling ter hoogte van de hals.
- ✓ Andere, zeldzame complicaties zijn o.a. onvoldoende afsluiting van de neusholte door het verhemelte met als gevolg luchtverlies via de neus bij het spreken en eventueel terugvloeien van voedsel naar de neus; vergroeiingen in het operatiegebied; beschadiging van de buis van Eustachius en smaakverlies.

Al deze complicaties zijn zeldzaam en moeten afgewogen worden tegen de voordelen die normaal van deze ingreep te verwachten zijn en tegen de verwikkelingen die kunnen optreden als niet tot operatieve behandeling wordt overgegaan.

## Opmerking

Er is een operatiedatum met u afgesproken. Gelieve er rekening mee te houden dat verschuivingen om organisatorische of medische redenen altijd mogelijk zijn. Als u zelf om welke reden dan ook de operatie wenst te annuleren of te verplaatsen, gelieve ons dan ruim op voorhand te verwittigen opdat geen kostbare operatietijd zou verloren gaan. U kan deze informatie ook nalezen op de website van het UZ Gent ([www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)).

## **Dienst Neus-, keel- en oorheelkunde**

Tel. 09 332 23 32 of

09 332 26 21

Fax 09 332 49 93

[nko@uzgent.be](mailto:nko@uzgent.be)

---

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

**UZ Gent**  
Postadres  
De Pintelaan 185  
Toegang  
C. Heymanslaan  
B 9000 Gent  
T: +32 (0)9 332 21 11  
[info@uzgent.be](mailto:info@uzgent.be)  
[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)

volg ons op  