

# TROMMELVLIES- SLUITING OF HERSTEL VAN DE GEHOORBEENTJES- KETEN



## INHOUD

|    |                                        |   |
|----|----------------------------------------|---|
| 01 | Inleiding                              | 4 |
| 02 | Het oor                                | 4 |
| 03 | Trommelvliessluiting of myringoplastie | 5 |
| 04 | Ketenreconstructie of tympanoplastie   | 6 |
| 05 | Timing                                 | 7 |

## 01 INLEIDING

In overleg met je behandelende arts heb je besloten een ooroperatie te ondergaan op de dienst Neus-, keel- en oorziekten (nko) van het UZ Gent. Deze folder geeft je algemene informatie over dit soort operaties. Bepaalde aspecten zijn misschien niet op jou van toepassing. Over andere zaken geeft je chirurg je misschien net meer informatie.

Vergeet niet om aan je chirurg alle relevante medische informatie mee te geven, zoals welke medicatie je regelmatig neemt, in het bijzonder aspirine en dergelijke of andere medicatie die de bloedstolling kan beïnvloeden. Ook allergische reacties uit het verleden moet je melden, in het bijzonder op medicatie. Breng recente medische verslagen mee, zoals bloedafnames, radiologische en andere preoperatieve onderzoeken.

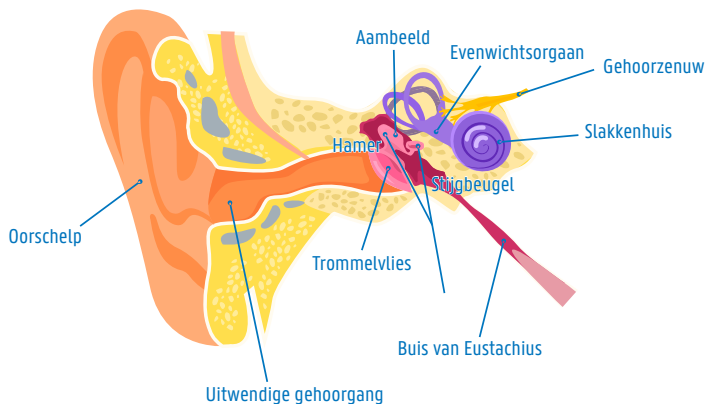
Heb je na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust aan de behandelend arts.

## 02 HET OOR

Het oor bestaat uit drie grote delen:

- ▲ De oorschelp en de uitwendige gehoorgang.
- ▲ Het middenoor: een met lucht gevulde holte die bestaat uit het trommelvlies en de drie gehoorbeentjes: hamer, aambeeld en stijgbeugel. De buis van Eustachius zorgt voor de verluchting van het middenoor.
- ▲ Het binnenoor bestaat uit het slakkenhuis en het evenwichtsorgaan.

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 naar de hersenen geleid.



## 03 TROMMELVLIESSLUITING OF MYRINGOPLASTIE

### Doel van de ingreep

Een gaatje of perforatie in het trommelvlies is vaak het gevolg van oorontstekingen in het verleden, maar kan ook optreden na een trauma. Dat veroorzaakt meestal gehoorverlies. Daarnaast kan er bij contact met water (douchen, zwemmen) via de perforatie water in het middenoor terechtkomen. Dat kan leiden tot een ontsteking van het middenoor, met een loopoor tot gevolg. Door de trommelvliesperforatie te sluiten, verbetert het gehoor meestal. Bovendien wordt de natuurlijke barrière tussen het middenoor en de buitenwereld hersteld.

### Verloop

- ▲ Er wordt een insnede gemaakt achter de oorschelp.
- ▲ De huid van de gehoorgang en het trommelvlies wordt losgemaakt en omgeklapt.
- ▲ Onder het gaatje wordt zorgvuldig een stukje bindweefsel (fascia) van een nabijgelegen kauwspier geplaatst en ondersteund met zelfoplossende sponsjes.
- ▲ Daarna wordt het trommelvlies teruggeklapt. Een gaasje met zalf wordt in de gehoorgang geplaatst.
- ▲ De incisie in de gehoorgang of achter het oor wordt gesloten met huidhechtingen of huidlijm.



Bron: <http://med.stanford.edu/ohns/healthcare/earinstitute>

### Na de ingreep

Aan het eind van de ingreep krijg je een drukverband om het hoofd. Dat mag na 24 uur verwijderd worden en vervangen door een klein verband op het oor. Ontslag uit het ziekenhuis volgt meestal enkele uren na de ingreep. Ongeveer één week na de ingreep kom je op controle op de polikliniek. Het gaasje in de uitwendige gehoorgang en eventuele hechtingen worden dan verwijderd. Als er huidlijm werd gebruikt om de wondnaad te sluiten, schilfert die af na 2 à 3 weken. De definitieve genezing duurt ongeveer zes weken.

### Beperkingen na de ingreep

Het is belangrijk dat er na de ingreep minstens drie weken geen water in het oor komt. Dat betekent dat je je haar alleen mag wassen met zorgvuldige bescherming van het geopereerde oor. De neus snuiten mag alleen zonder de neusgaten dicht te knijpen. De eerste twee weken na de operatie moet je het rustig aan doen, maar daarna kan je beginnen met werken. Sporten en zwemmen mag niet de eerste drie weken na de ingreep.

## Complicaties

Elke ingreep houdt een risico op complicaties in. Omdat de smaakzenuw in het operatiegebied loopt, is smaakverandering mogelijk. Dat is in principe tijdelijk en verdwijnt na een paar weken. Complicaties of verwikkelingen bij het sluiten van een trommelvliesperforatie zijn eerder gering. Zoals bij elke ingreep kan er een infectie of een nabloeding ontstaan. Raadpleeg de nko-arts als je hevige pijn in het oor of koorts hebt of veel vocht (bloed of etter) uit het oor verliest.

## Welk resultaat mag je verwachten?

De slaagkans van een trommelvliessluiting bedraagt ongeveer 90 tot 95%. De slaagkans wordt kleiner als je aan de geopereerde zijde al eerder een trommelvliessluiting hebt gehad. Daarnaast kan een infectie of littekenvorming de genezing verhinderen. Dat geldt ook voor roken of onderliggende aandoeningen zoals diabetes.

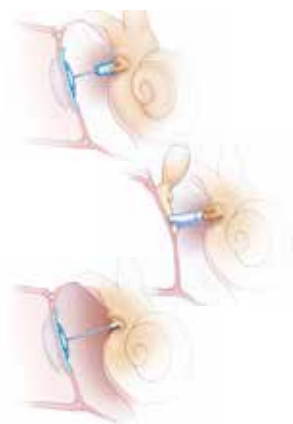
# 04 KETENRECONSTRUCTIE OF TYMPANOPLASTIE

## Doel van de ingreep

De normale gehoorbeentjesketen geeft de geluidstrillingen door naar het binnenoor. Bij een onderbreking van de gehoorbeentjesketen treedt er gehoorverlies op. De onderbreking kan tussen de hamer en het aambeeld zitten of tussen het aambeeld en de stijgbeugel. Soms is het op beeldvorming niet altijd duidelijk waar het probleem zich bevindt.

## Verloop

- ▲ Er wordt een incisie gemaakt in de gehoorgang of achter de oorschelp.
- ▲ De huid van de gehoorgang en het trommelvlies wordt losgemaakt en omgeklapt. Zo krijgen we via de operatiemicroscoop zicht op de gehoorbeentjesketen.
- ▲ We gaan na waar het contact tussen de gehoorbeentjes onderbroken is. Afhankelijk daarvan wordt het contact hersteld door een nieuw gehoorbeentje te plaatsen uit menselijk (eigen of donor) of kunststof materiaal (zie figuur). Vaak is dit titanium.
- ▲ Daarna wordt het trommelvlies teruggeklapt. Een gaasje met zalf wordt in de gehoorgang geplaatst.
- ▲ De incisie in de gehoorgang of achter het oor wordt gesloten met huidhechtingen of huidlijm.



Bron: <http://med.stanford.edu/ohns/healthcare/earinstitute>

---

## Na de ingreep

Aan het eind van de ingreep krijg je een drukverband om het hoofd. Dat mag na 24 uur verwijderd worden en vervangen door een klein verband op het oor. Ontslag uit het ziekenhuis volgt meestal één tot twee dagen na de operatie. Ongeveer één week na de ingreep kom je op controle op de polikliniek. Het gaasje in de uitwendige gehoorgang en eventuele hechtingen worden dan verwijderd. Als er huidlijm werd gebruikt om de wondnaad te sluiten, schilfert die af na 2 à 3 weken. De definitieve genezing duurt ongeveer zes weken.

---

## Beperkingen na de ingreep

Het is belangrijk dat er na de ingreep minstens drie weken geen water in het oor komt. Dat betekent dat je je haar alleen mag wassen met zorgvuldige bescherming van het geopereerde oor. De neus snuiten mag alleen zonder de neusgaten dicht te knijpen. De eerste drie weken na de operatie moet je het rustig aan doen, daarna kan je licht werk beginnen te doen. Met zwaardere activiteiten moet je nog een week langer wachten. Sporten en zwemmen mag niet de eerste drie weken na de ingreep. Voor vliegreizen wacht je het best zes weken.

---

## Welk resultaat mag je verwachten?

De kans op een beter gehoor na reconstructie van de gehoorbeentjesketen is afhankelijk van de afwijkingen die tijdens de operatie worden gevonden en het verloop van de genezing. Het resultaat kan pas na ongeveer zes weken beoordeeld worden.

---

## Complicaties

Elke ingreep houdt een risico op complicaties in. Omdat de smaakzenuw in het operatiegebied loopt, is smaakverandering mogelijk. Dat is in principe tijdelijk en verdwijnt na een paar weken. Complicaties of verwikkelingen bij het sluiten van de gehoorbeentjesketen zijn eerder gering. Zoals bij elke ingreep kan er een infectie of een nabloeding ontstaan. Raadpleeg de nko-arts als je hevige pijn in het oor of koorts hebt of veel vocht (bloed of etter) uit het oor verliest. Hoewel naast de gehoorbeentjesketen ook de aangezichtszenuw in het middenoor te vinden is, blijkt de kans op schade na deze operatie bijzonder klein. In uitzonderlijke gevallen kan schade aan het binnenoor ontstaan, waardoor blijvende gehoorvermindering of duizeligheidsklachten kunnen optreden.

## 05 TIMING

Er is een operatiedatum met je afgesproken. Hou er rekening mee dat verschuivingen om organisatorische of medische redenen altijd mogelijk zijn. Als je om welke reden dan ook de operatie wil annuleren of verplaatsen, verwittig ons dan ruim op tijd zodat geen kostbare operatietijd verloren gaat.

**Belangrijk:** De postoperatieve controles en consultaties maken een deel uit van de behandeling en zijn belangrijk om een optimaal resultaat te bekomen. Hou daar rekening mee en plan deze nauwgezet in volgens het vooropgestelde schema van de arts.

---

## Neus-, keel- en oorziekten, gelaats- en halsheelkunde

Ingang 69, route 690

T +32 (0)9 332 23 32

E [nko-gh@uzgent.be](mailto:nko-gh@uzgent.be)

[www.uzgent.be/neuskeeloor](http://www.uzgent.be/neuskeeloor)

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.

---

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E [info@uzgent.be](mailto:info@uzgent.be)

[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)