

Verwijderen van de oorspeekselklier

www.nwz.nl

Inhoud

Waarom speekselklierverwijdering?	3
Onderzoek	3
De operatie	3
Uw afspraak op het opnameplein	4
Nuchter zijn	5
Operatiedatum	5
Tijdens de operatie	6
Mogelijke gevolgen en complicaties	6
Na de operatie	7
Controleafspraak	7
Uw vragen	7

In overleg met uw mond-, kaak en aangezichts chirurg (MKA-chirurg) wordt er bij u een parotidectomie uitgevoerd. Een parotidectomie is een operatie waarbij de oorspeekselklier (de parotis) wordt verwijderd. Deze operatie wordt op locatie Alkmaar gedaan. In deze folder leest u de uitleg over de operatie.

■ **Waarom speekselklierverwijdering?**

Een tumor (gezwel) in uw oorspeekselklier is aanleiding voor de speekselklierverwijdering. Tumoren in de speekselklier zijn vrij zeldzaam. Van deze tumoren is 80% goedaardig en 20% kwaadaardig. Ook kunnen er uitzaaiingen in de oorspeekselklier voorkomen van huidtumoren elders in uw lichaam. In een enkel geval wordt deze operatie ook gedaan als de speekselklier chronisch ontstoken is.

■ **Onderzoek**

Voordat de MKA-chirurg besluit tot een speekselklierverwijdering, heeft hij eerst wat cellen uit de tumor opgezogen (punctie) en onder de microscoop onderzocht. Dit geeft de eerste informatie over de tumor. De definitieve diagnose over de tumor is pas mogelijk na weefselonderzoek. Hiervoor moet een stuk weefsel worden weggehaald of de hele tumor worden verwijderd. Dit wordt opgestuurd naar het laboratorium. De uitslag krijgt u later.

■ **De operatie**

De aangezichts zenuw (nervus facialis) loopt dwars door de speekselklier en verdeelt deze in een diep en een oppervlakkig deel. Om de zenuw te kunnen sparen wordt altijd het oppervlakkige deel helemaal weggehaald. Als de tumor in het diepe deel ligt, wordt daarna het diepe deel weggehaald. Alleen dan kan de aangezichts zenuw goed worden blootgelegd, zodat deze door de operatie niet wordt beschadigd.

Methode van speekselklierverwijdering

Er zijn 2 methoden van speekselklierverwijdering:

- de oppervlakkige parotidectomie: de MKA-chirurg verwijdert het opper-

vlakkige deel van de oorspeekseldklier aan de buitenzijde van de aangezichtsenuw

- de totale parotidectomie: de MKA-chirurg verwijdert al het oorspeekseldklierweefsel

De grootte van de tumor bepaalt voor welke methode de MKA-chirurg kiest.

■ Uw afspraak op het opnameplein

Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak op het zogenoemde opnameplein (locatie Alkmaar). U heeft tijdens deze afspraak 3 gesprekken:

- met een anesthesioloog: over de anesthesie (verdooving)
- met een verpleegkundige: over uw opname
- met een apothekersassistent: over uw medicijnen

U vindt het opnameplein op de begane grond bij de hoofdingang, huisnummer 068.

De afdeling die uw opname regelt, informeert u over uw afspraak / afspraken op het opnameplein.

Gesprek met de anesthesioloog

U krijgt voor de operatie anesthesie, bijvoorbeeld narcose. U heeft daarom een gesprek met een anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt het volgende met u:

- uw gezondheidstoestand
- welke anesthesie bij u wordt toegepast
- eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

Gesprek met de verpleegkundige

U krijgt van de verpleegkundige uitleg over uw opname. Verder bespreekt de verpleegkundige het volgende met u:

- uw thuissituatie
- wat u vóór uw opname moet regelen voor goed herstel thuis: denk aan eventuele hulp en/of hulpmiddelen

- eventuele bijzonderheden rondom uw verzorging
- uw alcoholgebruik

Gesprek met de apothekersassistent

Het is belangrijk dat in het ziekenhuis bekend is welke medicijnen u gebruikt. U geeft dit daarom door aan de apothekersassistent. Neem ook uw medicijnen mee:

- alle medicijnen die u op dit moment mét en/of zónder recept gebruikt (vitamines of homeopathische medicijnen bijvoorbeeld): neem ook alle verpakkingen mee
- een overzicht van alle medicijnen die u op dit moment gebruikt: u kunt een actueel overzicht bij uw eigen apotheek opvragen

■ Nuchter zijn

U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit betekent dat u een periode voor de operatie niet mag eten en drinken. Meer informatie vindt u ook in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'.

■ Operatiedatum

U krijgt van de afdeling die uw operatie heeft ingepland de operatiedatum mee. U wordt verder een paar dagen van tevoren door de afdeling gebeld. U hoort dan:

- waar en hoe laat u voor uw opname en operatie wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Zo nodig krijgt u ook nog andere instructies.

Folder en filmpje

Meer informatie vindt u ook in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'. U krijgt deze brochure tijdens uw afspraak op het opnameplein (locatie Alkmaar) mee. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

■ Tijdens de operatie

Tijdens de operatie ligt u op uw rug op de operatietafel met uw hoofd opzij gedraaid. De chirurg maakt een snee vlak voor het oor, dat zich uitstrekt naar een huidplooi in de hals. Soms wordt de snee achter het oor doorgetrokken om het litteken te verbergen. Zo krijgt de chirurg goed zicht, waardoor hij de aangezichtsenuw goed kan vinden. Wanneer het vermoeden bestaat dat de tumor kwaadaardig is, verwijdert de MKA-chirurg ook een lymfeklier aan de onderkant van de speekselklier. Deze klier wordt vervolgens onder microscoop onderzocht. Bevat de klier kwaadaardig weefsel, dan verwijdert de MKA-chirurg ook de lymfeklieren in de hals. Dit heet een halsklierdissectie. Voordat de MKA-chirurg de huid over de operatiewond sluit, brengt hij een wonddrain (slangetje) aan voor de afvoer van het wondvocht.

■ Mogelijke gevolgen en complicaties

De operatie en de periode erna verlopen in de meeste gevallen zonder problemen. Toch is het voor u van belang te weten welke complicaties voor kunnen komen:

- Beschadiging van de gevoelsenuw: om een goed zicht op het gezwel te krijgen is het niet altijd mogelijk om de gevoelsenuw in de hals te sparen. Beschadiging van de gevoelsenuw veroorzaakt een verdoofd gevoel in de oorschelp en het operatiegebied. Na enkele maanden verkleint het verdoofde gebied. De klachten kunnen zelfs geheel verdwijnen. Mochten er wat restklachten blijven dan worden deze nauwelijks als hinderlijk ervaren.
- Beschadiging van de aangezichtsenuw: zoals u al heeft kunnen lezen wordt de aangezichtsenuw tijdens de operatie zorgvuldig vrij gelegd. Wanneer de zenuw door een chirurgisch instrument aangeraakt wordt, kan de zenuw opzwellen. Dit veroorzaakt dat de spieren minder goed werken in een helft van uw gezicht. Hierdoor staat uw gezicht (gedeeltelijk) scheef wanneer u lacht. De klachten herstellen zich meestal in enkele maanden. Het risico dat dit blijvend is, is klein.
- Ontsteking van de wond: bij pijn, roodheid en zwelling van uw wondgebied moet u contact opnemen met uw behandelend arts. De wond is dan ontstoken en moet behandeld worden al dan niet met een antibioticakuur.
- Ontstoken oog: als door een aangezichtsverlamming het oog niet meer ge-

heel sluit, kan de oogbol uitdrogen en ontstoken raken. U krijgt dan last van een pijnlijk, tranend, rood oog. U heeft dan een behandeling nodig met een horlogeglasverband, oogdruppels of oogzalf.

- **Syndroom van Frey:** bij het verwijderen van (een deel) van de oorspeekselklier worden ook zeer kleine zenuwen doorgesneden, die belangrijk zijn voor de speekselproductie. Deze zenuwtakjes kunnen later vergroeien met de zenuwuiteinden van de zweetkliertjes. Hierdoor kunt u last krijgen van zweeten en roodheid in het geopereerde gebied, wanneer u voedsel ziet of ruikt. Deze klachten treden pas enkele maanden na de operatie op.

■ Na de operatie

De meeste mensen hebben weinig last van pijn na de operatie. Mocht dit wel het geval zijn dan kunt een pijnstiller zoals paracetamol gebruiken. In het wondgebied treedt vaak wat zwelling op, die na enkele weken verdwijnt. Na 1 tot 3 dagen verwijdert de MKA-chirurg of verpleegkundige de wonddrain, waarna u uit het ziekenhuis wordt ontslagen. Bij een kwaadaardige tumor is het vaak nodig dat u bestraling krijgt. Deze bestraling is dagelijks en duurt 6 tot 7 weken. Bij goedaardige tumoren is alleen bestraling nodig als de tumor niet geheel verwijderd kan worden. Dit komt zelden voor.

■ Controleafspraak

Na ontslag heeft u in de week na de operatie een controleafspraak op de polikliniek mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie. Dan verwijdert de MKA-chirurg meteen de hechtingen. Ook wordt dan het aantal verdere controleafspraken met u besproken.

■ Uw vragen

Heeft u vragen over het bovenstaande informatie dan kunt u contact opnemen met afdeling polikliniek mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie (huisnummer 022) van locatie Alkmaar. De polikliniek is op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur bereikbaar op telefoonnummer 072 - 548 3160.

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie afdeling mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie
afdeling communicatie

Vormgeving vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

Druk Ricoh

Artikel nr 238333/2017.10

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl.