

# Otosclerose



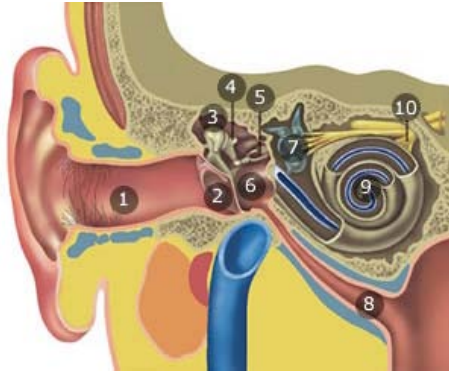
# Inhoud

Het oor .....	3
Wat is otosclerose? .....	3
Verschijselen van het vastgroeien van de stijgbeugel .....	4
Behandeling van otosclerose .....	4
Gehoorapparaat .....	4
Operatie .....	4
Vorbereiding op de operatie .....	5
Pre-operatieve screening en anesthesie .....	5
De opname .....	5
De operatie .....	6
Na de operatie .....	6
Controle na de operatie .....	7
Leefregels voor de eerste twee weken thuis .....	7
Overige leefregels .....	7
Pijnbestrijding .....	7
Complicaties en risico's .....	7
Beschadiging van het evenwichtsorgaan .....	8
Afname van het gehoor .....	8
Beschadiging van de smaakzenuw .....	8
Beschadiging aangezichtsenuw .....	8
Wanneer neemt u direct contact op? .....	8
Verhinderd .....	9
Vragen .....	9
Contactgegevens .....	9

# Otosclerose

Uw KNO-arts heeft voorgesteld u te opereren vanwege uw gehoorklachten. Deze folder geeft u informatie over wat otosclerose is en wat de mogelijke behandelingen zijn.

## Het oor



1. gehoorgang
2. trommelvlies
3. hamer
4. aambeeld
5. stijgbeugel
6. middenoor
7. evenwichtsorgaan
8. buis van Eusthachius
9. slakkenhuis
10. gehoorzenuw

## Wat is otosclerose?

Otosclerose is een erfelijke botziekte waarbij zich sponsachtig bot vormt rond het slakkenhuis. Deze aandoening komt alleen voor in het bot rond het slakkenhuis. Als dit op de grens van het midden- en binnenoor gebeurt, dan kan dit gehoorverlies en oorsuizen veroorzaken.

De gehoorbeentjes (hamer, aambeeld en stijgbeugel) geven de geluidstrillingen die via de gehooringang en het trommelvlies binnenkomen aan het binnenoor door. Om dit te kunnen moeten de gehoorbeentjes zich vrij kunnen bewegen. Bij otosclerose kan het laatste gehoorbeentje (de stijgbeugel) gaan vastzitten door de botvorming.

Niet iedereen met otosclerose krijgt last gehoorverlies. Dit gebeurt bij één op de tien patiënten met otosclerose. Meestal ontstaat otosclerose tussen het achttiende en veertigste levensjaar en komt twee keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Het is niet bekend waarom dat zo is. Bij vrouwen ontstaat het vaak tijdens de zwangerschap of verergert het in deze periode.

## **Verschijselen van het vastgroeien van de stijgbeugel**

Otosclerose kan leiden tot slechthorendheid en oorsuizen. Slechthorendheid en oorsuizen ontstaan wanneer de stijgbeugel door botgroei (bijna) helemaal vastgroeit. Hierdoor wordt u geleidelijk slechthorend. Het gehoor neemt bij de meeste patiënten in beide oren af, maar soms ook alleen aan één kant. U wordt door deze aandoening niet volledig doof omdat het geluid nog wel via het rotsbeen wordt doorgegeven. Het geluid klinkt wel veel zachter.

## **Behandeling van otosclerose**

### **Gehoorapparaat**

Een gehoorapparaat kan u helpen het gehoor te verbeteren. Een gehoorapparaat versterkt alle geluidstrillingen erg goed. Dit harde geluid laat de bijna vastzittende stijgbeugel flink bewegen, zodat u meestal voldoende geluid doorkrijgt om goed te kunnen horen. Als een gehoorapparaat niet goed werkt of als u geen gehoorapparaat kunt of wilt dragen, dan is een operatie mogelijk.

### **Operatie**

Bij een operatie wordt de vastgegroeide stijgbeugel vervangen door een kunststijgbeugel. De operatie wordt stapedotomie genoemd. De

drie gehoorbeentjes kunnen dan weer vrij bewegen. Bij ongeveer 95% van de patiënten wordt het gehoor door deze operatie (bijna) helemaal normaal. Oorsuizen vermindert meestal niet na de operatie.

## **Vorbereiding op de operatie**

Ongeveer tien dagen voor de operatie ontvangt u thuis een brief. Hierin staat wanneer u geopereerd wordt en waar u zich op de dag van de operatie kunt melden.

### **Pre-operatieve screening en anesthesie**

U wordt geopereerd en bent daarom doorverwezen naar de polikliniek Pre-operatieve screening. Op deze polikliniek bekijkt de anesthesioloog of de operatie voor u extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Dit noemen we pre-operatieve screening. Tijdens dit gesprek komen een aantal onderwerpen aan bod. Dit zijn onder andere de soort verdoving (anesthesie) en pijnstilling. Ook bespreekt u waarop u moet letten met eten, drinken en roken op de dagen rondom de operatie. Daarnaast maakt u afspraken over hoe u op die dagen uw medicijnen gebruikt. Dit geldt ook voor bloedverdunners. Bespreek het gebruik van bloedverdunners ook altijd met uw behandelend arts. Als u medicijnen gebruikt, neem dan een actueel medicijnoverzicht of medicijnpaspoort mee.

Op de polikliniek Pre-operatieve screening kunt u alleen terecht op afspraak. De polikliniek is telefonisch bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 en 17.00 uur via telefoonnummer 040 - 239 85 01.

Meer informatie over pre-operatieve screening en verdoving vindt u in de folder 'Anesthesie'.

## **De opname**

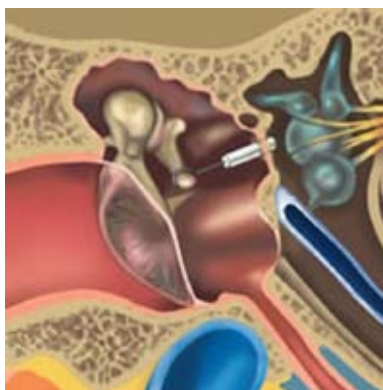
Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich op de verpleegafdeling die in de brief staat. Een verpleegkundige ontvangt u. De verpleegkundige wijst u de weg op uw kamer, bespreekt alle gegevens met u en meet uw temperatuur, polsslag en bloeddruk.

U krijgt een injectie om bloedstolsels in de bloedbaan (trombose) te voorkomen. Soms is het nodig om bloed af te nemen, bijvoorbeeld

als u bloedverdunners gebruikt. U krijgt van de verpleegkundige een operatiehemd en een polsbandje met uw naam en geboortedatum. Als u aan de beurt bent, rijdt de verpleegkundige u in uw bed naar de voorbereidingkamer van de operatiekamers. Hier neemt een operatiemedewerker de zorg voor u over.

## De operatie

De operatie vindt plaats via de uitwendige gehoorgang. Via de uitwendige gehoorgang wordt het trommelvlies opgetild en het middenoor en de gehoorbeentjes onderzocht. Als de stijgbeugel is vastgegroeid, wordt deze vervangen door een kunststof stijgbeugel (afbeelding 2). De nieuwe stijgbeugel wordt met zelfoplossend sponsmateriaal ondersteund. Aan het eind van de operatie wordt de uitwendige gehoorgang gevuld met een gaasje (oortampon).



*Afbeelding 2. stijgbeugelprothese bij stapidotomie*

## Na de operatie

Na de operatie rijdt de operatieassistent u naar de uitslaapkamer tot u goed wakker bent. Daarna haalt een verpleegkundige van de verpleegafdeling u weer op. Het is belangrijk dat u enkele uren bedrust houdt. U mag niet op het geopereerde oor liggen.

Vanwege de oortampon hoort u minder goed. Het drukverband om uw hoofd vangt het wondvocht op en wordt als het nodig is verschoond. Soms treedt een lichte duizeligheid op, die meestal snel verdwijnt. Na

enkele uren mag u rechttop gaan zitten als u daar niet duizelig van wordt. Als eten, drinken en plassen goed gaat, verwijdert de verpleegkundige het infuus. U mag daarna gewoon eten. Als u zich na verloop van tijd goed voelt, kunt u naar huis.

## **Controle na de operatie**

Na ongeveer een week komt u naar de polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde (KNO) voor een controleafspraak met de KNO-arts. De tampon in de gehoorgang wordt dan verwijderd en er wordt bekeken of u nog een gaasje in het oor nodig heeft. U bespreekt dan ook wanneer u weer kunt werken, naar school kunt gaan of kunt sporten.

## **Leefregels voor de eerste twee weken thuis**

Het is belangrijk dat u de eerste twee weken voorkomt dat er drukverhoging in het oor ontstaat:

- Snuit uw neus niet.
- Nies of hoest met open mond.
- Ga pas na zes weken weer vliegen.

## **Overige leefregels**

- Maak geen onverwachte bewegingen. Onverwachte bewegingen kunnen duizeligheid veroorzaken.
- Zorg dat er geen water in het oor loopt. Houd daarom een bekertje op het oor tijdens het douchen.

## **Pijnbestrijding**

De meeste patiënten hebben niet veel pijn. Als u toch pijn heeft neem dan drie keer per dag twee tabletten paracetamol van 500 mg. Dit betekent om de acht uur 1000 mg. Als u andere pijnstillers mag nemen dan heeft de anesthesioloog dit met u besproken.

## **Complicaties en risico's**

Complicaties bij deze operatie komen zelden voor (<minder dan 1%) maar kunnen wel ernstig zijn.

De belangrijkste complicaties zijn:

## **Beschadiging van het evenwichtsorgaan**

Het evenwichtsorgaan bevindt zich dicht bij het slakkenhuis. Bij een ooroperatie kan een beschadiging van het evenwichtsorgaan optreden. De hierdoor veroorzaakte duizeligheidsklachten verdwijnen meestal binnen een paar maanden. Overigens is een lichte onevenwichtigheid in de eerste dagen na een ooroperatie niet ongewoon. Dit is onschuldig.

## **Afname van het gehoor**

Afname van het gehoor kan ontstaan door beschadiging van het slakkenhuis tijdens de operatie. Dit gehoorverlies is meestal blijvend.

## **Beschadiging van de smaakzenuw**

Door het middenoor loopt een dunne zenuw die belangrijk is voor de helft van de smaak. Deze zenuw kan bij de operatie meestal intact blijven. Soms loopt de zenuw zo dicht langs de stijgbeugel dat hij doorgesneden moet worden om de operatie goed te kunnen doen. Dan ontstaat een verminderde en veranderde smaak. Deze klacht neemt in het verloop van enige weken snel af en verdwijnt uiteindelijk meestal volledig.

## **Beschadiging aangezichtsenuw**

De aangezichtsenuw is verantwoordelijk voor de bewegingen van het gezicht. Deze zenuw loopt door hetzelfde gedeelte van het schedelbot waarin ook het gehoororgaan ligt. In het middenoor ligt deze zenuw naast de stijgbeugel en kan daarom tijdens de operatie beschadigen. Letsel aan deze zenuw is bij ooroperaties uiterst zeldzaam.

## **Wanneer neemt u direct contact op?**

- Bij pijn
- Bij koorts
- Bij duizeligheid
- Als u misselijk bent

Neem in bovenstaande gevallen contact op met de polikliniek KNO.

## **Verhinderd?**

Kunt u niet naar uw afspraak komen? Geef dit dan zo snel mogelijk door aan de polikliniek KNO. Wij kunnen dan een andere patiënt inplannen.



## **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met de polikliniek KNO.

## **Contactgegevens**

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

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

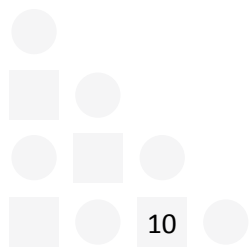
Polikliniek KNO

040 - 239 71 30 (voor het maken van een afspraak op de polikliniek en bij klachten)

Secretariaat KNO

040 - 239 71 32 (voor het maken van een afspraak voor een operatie)

Routenummer(s) en overige informatie over de polikliniek KNO vindt u op [www.catharinaziekenhuis.nl/keel-neus-en-oorheelkunde](http://www.catharinaziekenhuis.nl/keel-neus-en-oorheelkunde)







Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

**[www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief](http://www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief)**

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven  
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven