

Speekselklieroperatie

Chirurgie



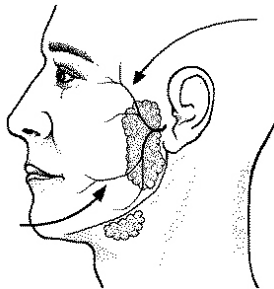
Beter voor elkaar

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over operaties aan de speekselklieren. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Ligging en functie van de speekselklieren

Speeksel komt uit vele kleine speekselklieren die in de mond liggen, maar de grootste hoeveelheid wordt geproduceerd door een viertal grotere speekselklieren, die buiten de mond zijn gelegen. Via een dunne buis wordt het speeksel uit deze klieren naar de mond gevoerd. Speeksel bevochtigt ingenomen voedsel en door het kauwen worden de enzymen (stoffen nodig voor de spijsvertering) uit het speeksel door het voedsel gemengd. Dit is de eerste stap in het spijsverteringsproces. Onder beide kaakranden ligt de onderkaakspeekselklier (glandula submandibularis). Aan beide zijden voor het oor ligt de bijoorspeekselklier (glandula parotis). Deze laatste speekselklier bestaat uit twee delen: een oppervlakkig deel en een diep gelegen deel. Tussen deze twee delen in verloopt een bijzonder belangrijke zenuw, de aangezichts-zenuw (nervus facialis). Deze zenuw zorgt onder andere voor het sluiten van de lippen, het optrekken van de mond (lachen) en voor het sluiten van de oogleden.



Aandoeningen van de speekselklieren

In de afvoerbuizen naar de mond kunnen stenen voorkomen die de afvoer van speeksel belemmeren en aanleiding kunnen geven tot ontstekingen. In de speekselklieren kunnen gezwollen ontstaan.

Diagnose en onderzoek

Uw behandelend arts stelt de diagnose aan de hand van uw klachten en aanvullend onderzoek. Mogelijke onderzoeken van de speekselklieren zijn:

- Lichamelijk onderzoek: zowel een ontsteking als een gezwel is bij het lichamelijk onderzoek door een arts goed vast te stellen. Vaak kan een aanwezige steen in een afvoerbuis aan de binnenzijde van de wang of onder de tong worden gevoeld.
- Echo: een eenvoudig onderzoek, waarbij gebruik gemaakt wordt van geluidsgolven, waarmee speekselstenen of een gezwel in beeld gebracht kunnen worden.
- Punctie: met een naald wordt een klein weefselmonster genomen, dat onder de microscoop wordt bekeken. Meestal kan hiermee al worden uitgemaakt om wat voor aandoening het gaat.
- Sialografie: dit is een röntgenonderzoek, waarbij contrastvloeistof vanuit de mond in de speekselklierengang wordt gespoten.
- CT-scan: met behulp van een computer worden in serie gemaakte röntgenfoto's bewerkt tot een speciaal beeld.

De behandelingsmogelijkheden

- Extra stimuleren van de speekselklieren
- Soms worden de speekselklieren extra gestimuleerd door zuigen op zuurtjes of door spoelen met citroenzuur. Steentjes of ontstekingen kunnen hierdoor uitgedreven worden. Zonodig worden er antibiotica erbij gegeven.
- Operatie
- Een operatie is nodig in geval van een gezwel, of wanneer uit de ontsteking een abces is ontstaan.

Scheren

Het operatiegebied moet u **NIET** zelf scheren. Dit gebeurt op de operatiekamer. Zo wordt voorkomen dat er misschien kleine wondjes ontstaan bij het scheren die infectie kunnen veroorzaken. Voor de operatie moet u zich goed wassen/douchen met water en zeep. **GEEN** bodylotion / crème gebruiken!

Voor de instructies over eten en drinken voor de operatie zie folder Anesthesie en de schriftelijke bevestiging voor de operatie.

De operatie

De operatie wordt uitgevoerd in dagbehandeling of tijdens een korte opname in het ziekenhuis en vindt plaats onder narcose. Er is geen speciale voorbereiding nodig.

Leest u wel de voorschriften over het nuchter beleid, niet eten en drinken voorafgaand aan de operatie, zorgvuldig door en houdt u zich aan de voorschriften. Als u gegeten of gedronken heeft voor de operatie kan deze niet doorgaan!

Operatie aan de glandula submandibularis

Via een kleine snee (5 cm) onder de rand van de onderkaak, wordt de gehele klier met zijn afvoergang verwijderd.

Operatie aan de glandula parotis (parotidectomie)

De snee voor deze operatie loopt voor het oor langs recht naar beneden, buigt onder het oorleltje af naar achteren en loopt dan onder de kaakrand nog 5 cm door. Deze snee geeft cosmetisch het fraaiste resultaat.

Soms is nog een snee achter het oor erbij nodig.

- Oppervlakkige parotidectomie
Als er een goedaardig gezwel of een chronisch ontsteking is, wordt meestal een deel van de klier verwijderd. Hierbij wordt het oppervlakkige deel van de klier vrijgemaakt van alle takken van de aangezichtsenuw en in zijn geheel verwijderd. Dit is zeer nauwkeurig werk, omdat de zenuwtakjes klein zijn en direct tegen het te verwijderen klierweefsel aanliggen. Er wordt vaak een drain (slangetje) achtergelaten, zodat zich geen bloed onder de huid kan ophopen.
- Totale parotidectomie
Hierbij wordt de hele klier verwijderd. Deze operatie is meestal nodig als er een kwaadaardig gezwel is.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo zijn ook bij de operaties aan speekselklieren de normale kans op complicaties van een operatie aanwezig, zoals nabloeding of wondinfectie.

Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk, zoals:

- Beschadiging van een gevoelsenuw van de onderkaak.
Vlak langs de onderkaakspeekselklier loopt een gevoelszenuwtak. Bij de operatie aan deze speekselklier bestaat het risico op beschadiging van die zenuw. In een enkel geval is het gevoel na de operatie – meestal tijdelijk – wat verminderd.
- Beschadiging van de aangezichtsenuw
Bij de operatie aan de glandula parotis bestaat het risico op beschadiging van één of meer van de takken van de aangezichtsenuw. Over het algemeen ontstaat dan een tijdelijke (meestal gedeeltelijke) uitval van de functie van één of meer aangezichtsspieren. Het kan zijn dat het ooglid niet meer goed sluit of dat de mondhoek hangt. Het gaat gelukkig bijna altijd om een tijdelijke uitval. De kans dat een zenuwtak wordt doorgesneden is erg klein.

In het geval van een totale parotidectomie in verband met een kwaadaardig gezwel kan het soms noodzakelijk zijn de aangezichtszenuw of een deel ervan mee te verwijderen. Soms kan al tijdens de operatie een zenuwtransplantaat worden ingehecht. In andere gevallen kan eventueel in een later stadium een hersteloperatie worden gedaan.

- In veel gevallen vermindert – soms tijdelijk – het gevoel in het oorlelletje.
- Syndroom van Frey

Dit syndroom komt nog wel eens voor, meestal enige tijd na de operatie. Tijdens of na het eten treedt er transpiratie op in het gebied voor het oor. De oorzaak van dit verschijnsel is niet duidelijk. Het is soms een hinderlijk verschijnsel maar het kan geen kwaad. Er zijn crèmes die nog wel eens kunnen helpen, maar helaas is er niet altijd een bevredigende behandeling mogelijk.

- Recidief.

Het meest voorkomende goedaardige gezwel, het zogenaamde menggezwel, neigt tot terugkeer (recidief).

Na de operatie

De dag na de operatie kan het draintje worden verwijderd. Afhankelijk van de operatie kunt u de eerste tot derde dag weer naar huis. Tegen de pijn is over het algemeen een eenvoudige pijnstiller voldoende (paracetamol). Deze zijn te koop bij apotheek en drogist en het is raadzaam om al vast deze pijnstillers in huis te hebben.

De dag na de operatie mag u weer douchen en eenmaal thuis zijn er geen bepaalde voorschriften. Als u naar huis gaat krijgt u een afspraak voor poliklinische controle.

Indien zenuwen niet volledig meer functioneren dan duurt het lang (soms zes maanden) voordat het herstel volledig is. Het gemis van één of twee grote speekselklieren blijkt geen problemen op te leveren.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis :

Polikliniek Chirurgie

T 010 297 52 20

Bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8.15 – 16.30 uur

www.ikazia.nl



Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Speekselklieroperatie
800450-NL / 2012-12