

Infobrochure KNO

Parotidectomie: Verwijderen van de oorspeekselklier

Wat is een oorspeekselklier?

De oorspeekselklier of parotis ligt voor en onder het oor. De oorspeekselklier bestaat uit twee delen namelijk een oppervlakkige en een diepe lob. Tussen deze twee lobben loopt een belangrijke zenuw, de aangezichtszenuw (nervus facialis). Deze zenuw zorgt voor de mimiek van het aangezicht (lachen, huilen, grimassen), het sluiten van de lippen (drinken) en het sluiten van de oogleden.

De oorspeekselklier zorgt voor de productie van speeksel, wat belangrijk is in de eerste stappen van de spijsvertering en het vochtig houden van de slijmvliezen.

Wat is een parotidectomie?

Bij deze ingreep wordt de oorspeekselklier gedeeltelijk (of volledig) verwijderd.

Wat zijn de indicaties voor een parotidectomie?

- Een gezwel in de oorspeekselklier.
Hoewel de meeste gezwellen in de oorspeekselklier goedaardig zijn, bestaat er soms een indicatie om het gezwel met het omliggende speekselklierweefsel te verwijderen. Zo kunnen bepaalde goedaardige gezwellen op termijn kwaadaardig worden of kunnen bepaalde goedaardige gezwelling in omvang toenemen en infecteren. Ook bij kwaadaardige gezwellen is resectie vereist.
- Chronische of terugkerende ontsteking van de oorspeekselklier
Wanneer de pijnklachten en ontstekingen ernstig zijn, kan er worden besloten om de oorspeekselklier te verwijderen.

De ingreep

- De ingreep gaat door onder **volledige verdoving**. Dit betekent dat u nuchter moet zijn vanaf middernacht. Dit wil zeggen dat u niet meer mag eten, drinken, snoepen of roken vanaf middernacht, tenzij anders vermeld op uw opnameformulier.
- Tijdens de ingreep wordt er een S-vormige insnede gemaakt, die start voor het oor en via een kromming langs de oorlel verder doorloopt naar de hals. De gelaatszenuw (nervus facialis) wordt zorgvuldig opgezocht. De oorspeekselklier wordt voorzichtig losgemaakt van de zenuw waarna deze gedeeltelijk of volledig verwijderd wordt, afhankelijk van de onderliggende aandoening. Meestal wordt er één drain in het operatiegebied achtergelaten om het bloed en wondvocht, dat zich daar nog verzamelt, af te voeren.
- Na de operatie blijft u gemiddeld **1 tot 2 dagen** in het ziekenhuis. De hospitalisatieduur is afhankelijk van uw klinische toestand en de hoeveelheid wondvocht.

Het verloop na de ingreep

Normaal post-operatief verloop

- Achteraf is er over het algemeen weinig pijn te verwachten. Er zal pijnmedicatie worden voorzien.
- Ter preventie van een bloeduitstorting en benauwdheid kan een drain worden geplaatst. Afhankelijk van de hoeveelheid bloed en wondvocht kan deze na enkele dagen verwijderd worden.
- Tijdens de operatie wordt de gevoelszenuw van de huid in de hals te sparen. Dit veroorzaakt een verdoofd gevoel ter hoogte van de oorschelp en de geopereerde zone. Vaak herstelt dit zich volledig. Soms blijft een kleine plek minder gevoelig.
- De aangezichts-zenuw wordt tijdens de ingreep zorgvuldig vrijgelegd. Elke aanraking van de zenuw kan zwelling van de zenuw veroorzaken, waardoor de zenuw na de operatie tijdelijk niet goed functioneert. Hierdoor ontstaat er (meestal tijdelijk) een verminderde spieractiviteit in de gelaatshelft dat aanleiding geeft tot een scheef gezicht bij lachen. Een niet of slecht functionerende aangezichts-zenuw, die tijdens de operatie volledig intact is gebleven, herstelt zich in de loop van enkele weken tot maanden.
Tijdens de operatie is het onvermijdelijk dat zenuwen, die betrokken zijn bij de speekselproductie, beschadigd raken. De doorgesneden zenuwtakjes kunnen na de operatie vergroeien met de zenuwuiteinden van de zweetklieren. Dit heeft tot gevolg dat de prikkel voor de aanmaak van speeksel, zoals eten, leidt tot zweetproductie en roodheid van de wang aan de geopereerde zijde. Vaak treedt dit pas enkele maanden na de operatie op. Dit noemen we het syndroom van Frey. Ook het ruiken of zien van voedsel kan tot dergelijke reactie leiden. Indien het transpireren te hinderlijk wordt, kunnen de zenuwen geblokkeerd worden door plaatselijke injecties met botox.
- Wondzorg: Het litteken ter hoogte van de hals dient goed droog gehouden te worden. De steristrips (dunne wondhechtpleisters), die aangebracht worden ter hoogte van het litteken, worden best gedurende 1 week ter plaatse gehouden.

Verwachte **afwezigheid** van werk: 2 weken.

Post-operatieve controle bij KNO-arts: na 1 week: ter verwijdering van de hechtingen en ter bespreking van de resultaten van het weefselonderzoek.

Alarmsymptomen

- Hevige, aanhoudende **pijn** ondanks pijnstillers.
- **Infectie:** Bij ontwikkelen van zwelling, roodheid, warmte ter hoogte van het litteken en/of koorts > 38 °C dient U contact op te nemen met uw huisarts of KNO-arts van wacht. Zo nodig kunnen antibiotica gestart worden.
- Bij **verlamming** van de aangezichtshelft dient u steeds contact op te nemen met de KNO-arts