

Neus-, keel- en oorziekten

Neustussenschotcorrectie (septoplastie)



Beste patient,

De neus vervult een erg belangrijke rol in ons ademhalingssysteem. In de neus wordt de ingeademde lucht verwarmd, bevochtigd, gereinigd en luchtverontreiniging weggefilterd. Verder heeft de neus zijn belang bij de reukzin, de spraak en de afvoer van traanvocht.

De neus is ook erg bepalend in het uiterlijk van een mens. De uitwendige neuscorrectie (van de buitenkant van de neus) wordt niet in deze informatiebrochure besproken.

Verminderde doorgang (neusobstructie of verstopte neus) kan erg storend zijn, zowel overdag, als om te slapen of om te sporten. Vaak berust een verminderde neusdoorgankelijkheid op een scheefstand van het neustussenschot en vergroting van de neusschelpen. Ook allergie, sinusitis of andere zaken (bv. een smalle neusklep) kunnen bijdragen aan een verstopt gevoel en slijmvlieszwelling veroorzaken. Dit wordt op voorhand onderzocht en besproken. Dit is één van de redenen waarom er vaak eerst een neusspray wordt geprobeerd.

Verder in deze informatie brochure bespreken we de correctie van het neustussenschot en de neusschelpen (septoplastie en conchoplastie).

Deze ingreep verloopt endonasaal (volledig via de neusgaten en dus langs binnen in de neus). Uitwendig verandert de neus dus niet, is er geen litteken zichtbaar, geen uitwendig verband en (normaliter) geen blauwe plekken posteratief. De ingreep vindt plaats onder algemene anesthesie en vereist één nacht hospitalisatie.

Vóór de ingreep

Je moet 6 uur vóór de ingreep volledig nuchter zijn, dit wil zeggen niet eten of drinken. Je bloeddruk moet onder controle zijn. Stop bloedverdunnende medicatie voor de ingreep steeds in overleg met de arts.

De ingreep

Septoplastie

Neustussenschotoperatie

Een neustussenschotcorrectie (septoplastie) verloopt via een klein sneetje binnenin de neus, waarbij het scheefstaande kraakbeen en het been van het neustussenschot worden vrijgelegd. We maken de krommere stukken recht, herplaatsen deze en verwijderen scherp uitstekende stukken. Bij het herplaatsen van kraakbeen geven we na de operatie antibiotica. We plaatsen vervolgens aan beide kanten siliconen plaatjes om het rechtgezette tussenschot mooi recht te houden en te ondersteunen bij het terug vast groeien van het slijmvlies over het kraakbeen en bot. Na 7 à 10 dagen worden de plaatjes verwijderd.

Conchoplastie – Neusschelopoperatie

Het verkleinen van de neusschelpen kan op verschillende manieren, zoals met radiofrequente ablatie of elektrocoagulatie. Dit veroorzaakt na de operatie vaak korstvorming. Je kan dit beperken door jouw neus regelmatig (3 tot 5 keer per dag) te spoelen

Een neusschelpoperatie gebeurt meestal ter hoogte van de onderste neusschelp, maar soms wordt ook een stukje ter hoogte van de middelste neusschelp verwijderd.

Na de ingreep

Het is normaal dat er kort na de ingreep nog wat bloed uit de neus sijpelt. De ingreep is normaliter niet pijnlijk. Als je toch een pijnstillert nodig hebt, neem dan bij voorkeur paracetamol en zeker geen aspirine. De siliconen plaatjes verhinderen de eerste week nog wel een vlotte ademhaling door de neus. Vandaar ook het belang van de neusspoelingen en lokale antibiotica aan de neustip om de korstjes tegen te gaan. De korstjes van de neusschelpen hebben soms wat langer nodig om te genezen.

De uiteindelijke neusdoorgankelijkheid wordt dan ook best pas beoordeeld 6 weken na de operatie. De bovenste snijtanden kunnen tijdelijk verdoofd aanvoelen, dit recupereert na enkele weken, uitzonderlijk enkele maanden. Als je moet niezen, doe dit dan met open mond.

De eerste twee weken worden zware inspanningen of andere zaken die de bloeddruk kunnen verhogen best vermeden. Vermijd ook contact- en balsporten.

Kans op complicaties

Bij iedere operatie, ook bij een neusoperatie, is er sprake van enig risico. Zo is er bij elke operatie een kleine kans op infectie of nabloeding. Meer specifiek voor de neus bestaan er erg zeldzame complicaties als een perforatie van het tussenschot, kans op een inzinking van de neus (zadelneus) en een probleem aan de reukzenuw. In het algemeen zijn de complicaties zeldzaam en goed behandelbaar.

Bij een forse en niet te stoppen neusbloeding van het neustussenschot, koorts ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) of hevige pijn in combinatie met roodheid en zwelling, neem je best contact op met jouw NKO-arts via de spoedafdeling.

LET OP!

De opsomming van de risico's en/of complicaties is niet-limitatief. De informatie hierboven is de beschrijving in grote lijnen. In elk individueel geval zal het verloop steeds wat kunnen afwijken van hetgeen hier werd beschreven.

Nuttige telefoonnummers AZ Rivierenland

CAMPUS RUMST

Spoedgevallen: 03 880 95 20

Dagziekenhuis: 03 880 96 99

(op weekdays tussen 08.00u en 19.00u)

Afsprakenbalie: 03 880 91 90

CAMPUS BORNEM

Spoedgevallen: 03 890 16 03

Dagziekenhuis: 03 890 16 35

(op weekdays tussen 08.00u en 19.00u)

CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst
03 880 90 11 (algemeen)

CAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem
03 890 16 11

CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek
03 890 16 11

ref.: 50121095 (R) - 50006107 (B)

versie: 07/02/2022

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: dr. J. Potvin, NKO campus Bornem

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be

