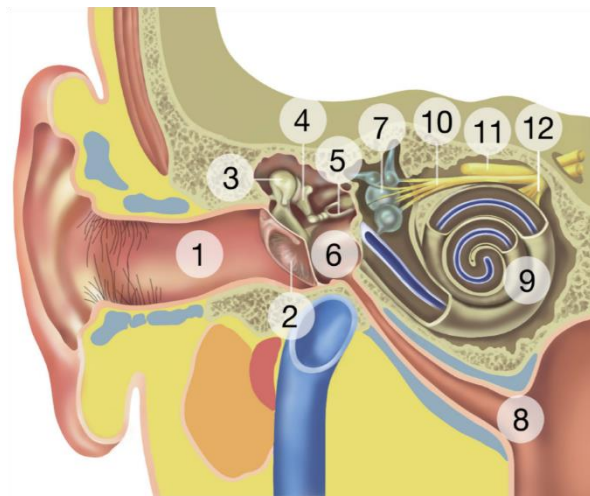


Otosclerose

Door de ziekte otosclerose gaat iemand langzaam slechter horen door overmatige botgroei in het oor. Wat is otosclerose? Hoe verloopt een operatie? En hoe werkt het oor eigenlijk? Dat en meer leest u in deze folder.

Hoe werkt het oor?



1. het oor
2. gehoorgang
3. trommelvlies
4. hamer
5. aambeeld
6. stijgbeugel
7. middenoor
8. evenwichtsorgaan
9. buis van Eustachius
10. slakkenhuis
11. evenwichtszenuw
12. aangezichtszenuw
13. gehoorzenuw

Het oor bestaat uit:

- De uitwendige gehoorgang
- Het trommelvlies met daarachter het middenoor. Hierin zitten 3 gehoorbeentjes, die samen de gehoorbeenketen vormen: de hamer (malleus), het aambeeld (incus) en de stijgbeugel (stapes). Via de buis van Eustachius staat het middenoor in verbinding met de neus-keelholte.
- Het eigenlijke gehoororgaan, ook wel het slakkenhuis of het binnenoar genoemd
- Geluid bestaat uit luchtrillingen. Deze trillingen komen via de gehoorgang op het trommelvlies.
- Het trommelvlies en de gehoorbeentjes versterken en geleiden de trillingen naar het slakkenhuis.
- In het slakkenhuis bevinden zich de zintuig(zenuw)cellen, die de trillingen omzetten in zenuwprikkels. Deze zenuwprikkels worden via de gehoorzenuw naar de hersenen gevoerd, waar zij in "horen" vertaald worden.
- Het middenoor is onder normale omstandigheden gevuld met lucht, die dezelfde druk en samenstelling heeft als buitenlucht. De buis van Eustachius maakt uitwisseling mogelijk, zodat de luchtdruk voor en achter het trommelvlies hetzelfde is.

Wat is otosclerose?

Otosclerose is een ziekte waardoor iemand langzaam slechthorend wordt. Er groeit aan de binnenkant van het oor extra bot. Dit is aan de buitenkant niet te zien. Het gehoorverlies bij otosclerose kan in één of beide oren voorkomen.

De gevolgen voor de dagelijkse communicatie kunnen groot zijn. Het eerste teken van gehoorverlies doet zich meestal voor als iemand telkens aan andere mensen moet vragen of zij hun woorden willen herhalen of als iemand een spreker nauwelijks kan verstaan wanneer die hem niet aankijkt. Dat geeft een heel onprettig en ongemakkelijk gevoel.

Oorzaak

- De oorzaak van otosclerose is overmatige botwoekering of botgroei op en rondom de stijgbeugel in het middenoor. Op de volgende bladzijde staat meer informatie over de verschillende onderdelen van het oor.
- We weten niet hoe otosclerose begint en waarom bepaalde mensen het krijgen. Het is daardoor niet mogelijk om otosclerose te voorkomen. Vaak is behandeling mogelijk, zodat het gehoor verbetert. Er bestaat echter geen medicijn dat otosclerose kan voorkomen of een vroegtijdig halt kan toeroepen.
- Het gevolg van deze aandoening is dat de beweeglijkheid van de stijgbeugel in het middenoor langzaam afneemt. De stijgbeugel kan daardoor het geluid minder goed doorgeven (voortgeleiden). Dit heet geleidingsgehoorverlies. Hierdoor wordt het gehoor minder.

Vormen van otosclerose

Er zijn 3 vormen van otosclerose: van de stijgbeugel, het slakkenhuis of beide.

Otosclerose stijgbeugel

Beginnende otosclerose is te herkennen aan een wittig brokje op de stijgbeugel. Als de otosclerose jarenlang ongestoord zijn gang zou gaan, zou de stijgbeugel zelfs helemaal overwoekerd worden door bot. Een andere naam voor otosclerose is 'otospongeose'. Die term verwijst naar de slechter wordende kwaliteit van het bot. Het sclerotische proces ofwel het hard worden van het bot treedt pas later op.

Otosclerose slakkenhuis

In zeer uitzonderlijke gevallen tast de otosclerose niet de stijgbeugel aan, maar het slakkenhuis. Dan is er geen sprake van een geleidingsgehoorverlies, maar van een zenuwgehoorverlies. Het heet dan cochleaire otosclerose. Er zijn nu 2 mogelijkheden: u krijgt een hoortoestel of er wordt een cochleair implantaat geplaatst.

Otosclerose slakkenhuis en stijgbeugel

Er komt ook otosclerose voor waarbij stijgbeugel en slakkenhuis zijn aangedaan. Er is dan sprake van een geleidingsgehoorverlies, maar ook van een zenuwgehoorverlies.

Behandelmogelijkheden

Als de KNO-arts constateert dat u otosclerose heeft, zijn er verschillende mogelijkheden: afwachten, een hoortoestel of een operatie.

Afwachten

Te snel opereren bij otosclerose heeft geen zin. Als de stijgbeugel nog niet is vastgegroeid, heeft dit gevolgen voor het resultaat.

Hoortoestel

Mensen die niet geopereerd willen worden, kunnen kiezen voor een hoortoestel. Soms wordt bij te opereren otosclerose eerst een hoortoestel geprobeerd. Veel otosclerose-patiënten zijn echter onvoldoende tevreden over een hoortoestel. Ze vinden het geluid onnatuurlijk of hebben cosmetische bezwaren.

Operatie

Als afwachten en een hoortoestel geen oplossing (meer) bieden, kan u kiezen voor een operatie, alleen bij stijgbeugel- otosclerose. De arts vervangt de stijgbeugel geheel of gedeeltelijk. De gehoorbeenderen kunnen de geluidstrillingen beter doorgeven aan het slakkenhuis. u gaat dan beter horen. Bij otosclerose van stijgbeugel en slakkenhuis kan het betekenen dat een hoortoestel nog steeds nodig blijft. Bij slakkenhuis- otosclerose heeft een operatie geen zin.

De operatie

Voor de operatie

- Anesthesie: omdat de ingreep onder anesthesie (verdooving/narcose) gebeurt, gaat u voor uw opname naar de polikliniek Pre-operatief Onderzoek (PPO). Uw gezondheidstoestand wordt beoordeeld en zo nodig volgt aanvullend onderzoek. Ook krijgt u uitleg over de mogelijke vormen van anesthesie en de gang van zaken rondom de operatie.
- Medicijnen: soms is het nodig om voor de operatie te starten met een antibioticakuur tegen infecties. Als u overgevoelig bent voor een bepaald antibioticum, vertel dat dan aan de arts.

De dag van de operatie

- U gaat op de dag van de operatie naar het ziekenhuis. U heeft meestal een afspraak op afdeling Dagbehandeling en gaat dezelfde dag weer naar huis. Als er is gekozen voor een opname op de verpleegafdeling blijft u een nacht in het ziekenhuis.
- Meldt u zich op de doorgegeven tijd op de afdeling Dagbehandeling. Als u op dezelfde dag geopereerd wordt, komt u nuchter. Dit betekent: 6 uur voor de ingreep niet meer eten. Tot 2 uur voor de ingreep mag u nog heldere dranken (water, thee en zwarte koffie) drinken. Daarna mag u niet meer eten, drinken of roken.

De operatie

- De KNO-arts maakt eerst bij het trommelvlies in de gehoorgang een kleine snee.
- Het trommelvlies wordt dan 'omgeklapt' en het middenoor geopend.
- De arts test de beweeglijkheid van de gehoorbeentjes om de diagnose otosclerose definitief te bevestigen.
- Hij stelt de ligging van de aangezichtsenuw vast om beschadiging te voorkomen.
- Met een mesje of naald maakt hij de stijgbeugel los.

- Het aambeeld en de hamer liggen nu vrij van de vastzittende stijgbeugel en bewegen weer als er op gedrukt wordt.
- Dan vervangt de arts de stijgbeugel. Er zijn 2 manieren om de stijgbeugel te vervangen:
 - gedeeltelijke vervangen van een vastzittende stijgbeugel (stapedotomie)
 - geheel vervangen stijgbeugel: prothese

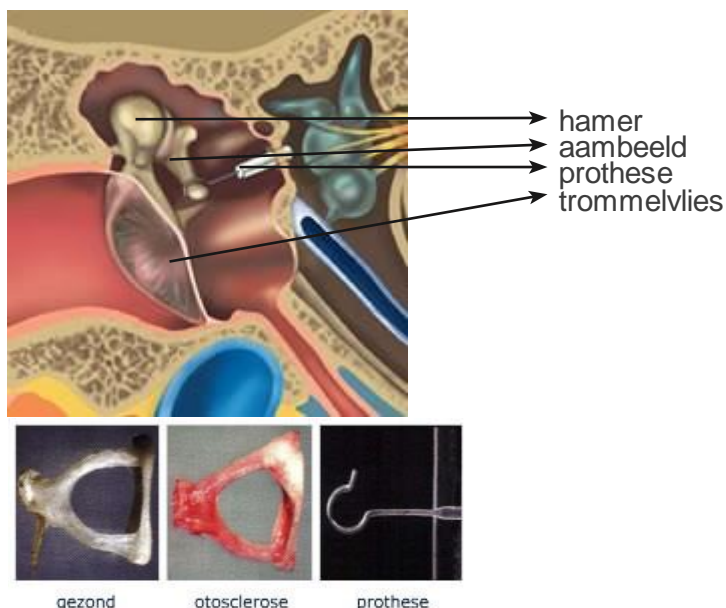
Vervangen stijgbeugel

Stapedotomie

De KNO-arts verwijdert met een tangetje, boortje of kleine naald de twee pootjes en het kopje van de stijgbeugel. De onderkant van de stijgbeugel (de voetplaat) blijft zitten. In deze voetplaat wordt een klein gaatje (0,6 – 0,7 mm) gemaakt, dat veel kleiner is dan de voetplaat zelf. Hierin past de prothese precies (zie het plaatje). De ruimte rondom de prothese hoeft daarom meestal niet opgevuld te worden. Soms wordt als opvulling gebruik gemaakt van oplosbare spons of lichaamseigen weefsel (een bolletje vet uit de gehoorgang of een stukje spierbekleding).

Prothese

De prothese (de vervanging van de stijgbeugel) is een kunststof zuigertje, ook wel piston genoemd. De KNO-arts maakt de bovenkant van de prothese vast aan het lange been van het aambeeld. De diameter van deze prothese kan variëren van 0.3 tot 0.6 mm.



Deze prothese kan als een zuigertje vrij op en neer bewegen en zo de geluidstrillingen weer overbrengen naar het slakkenhuis. In het bovenstaande plaatje ziet u een normale stijgbeugel, een door otosclerose aangetaste stijgbeugel en een prothese.

Na de operatie

Na de ingreep heeft u een oorverband om uw hoofd. U krijgt u uitleg over hoe de operatie verlopen is.

Complicaties

Bijna 95% van de patiënten die een otosclerose-operatie ondergaan, zijn zeer tevreden. Na de operatie kunt u wat last hebben, maar dat is normaal en het is meestal snel weer over.

- Duizeligheid: de eerste dagen na de operatie is enige onzekerheid bij het lopen normaal. Duizeligheid na het plotseling bewegen van het hoofd kan nog enkele weken blijven bestaan. Heel soms houdt de duizeligheid langer aan.
- Smaak: de eerste weken na de operatie kunnen smaakstoornissen bestaan. Oorzaak is dat de smaakzenuw gedeeltelijk door het middenoor loopt. 16% van de patiënten houdt deze klacht langer, maar deze zijn na een jaar ook klachtenvrij.
- Gehoorverlies: bij ongeveer 3 procent van de patiënten hoort na de operatie minder dan ervoor. Bij 1 procent is dit gehoorverlies zo groot dat een hoortoestel onvoldoende helpt.
- Oorsuizen: als het gehoor na de operatie minder is geworden kan oorsuizen toenemen, als dit al aanwezig was. Heel soms ontstaat oorsuizen na de operatie. Soms neemt het juist af.
- Trommelmviesperforatie: bij minder dan 1 procent van de patiënten ontstaat een gaatje in het trommelmvies.

Naar huis

- Voordat u met ontslag naar huis gaat, bespreekt de verpleegkundige met u welke pijnstilling u thuis mag gebruiken. Dit gebeurt in overleg met de anesthesioloog.
- Na een week komt u naar de polikliniek voor controle.
- De KNO-arts verwijdert de hechtingen en het gaasje.
- Als na de operatie (bloederig) vocht uit het oor komt, kan de KNO-arts besluiten tot behandelen met oordruppels of een antibioticumkuur.
- Het herstel duurt ongeveer 8 weken. Pas na die tijd is duidelijk wat het effect is van de operatie.

Adviezen voor thuis

- Water in oor: het is belangrijk dat er na de operatie minimaal 6 weken geen water in uw oor komt. Tip: bescherm uw geopereerde oor met een kopje als u uw haren wast.
- Werken: doe het de eerste week na de operatie rustig aan, daarna kunt u langzaam beginnen met werken.
- Neus snuiten: dit mag de eerste 6 weken alleen zonder de neusgaten dicht te knijpen.
- Tillen persen en bukken: vermijd dit de eerste 3 weken na de operatie.

Meer informatie over otosclerose

- Vrouwen krijgen vaker dan mannen otosclerose.
- Otosclerose begint meestal tussen het 20ste en 40ste levensjaar.
- In Nederland komen er ieder jaar 1000 tot 1500 nieuwe gevallen bij.
- Otosclerose komt vaak aan beide oren voor.
- Het ontwikkelen van otosclerose kan versnellen bij vrouwen die zwanger zijn. De reden is niet bekend.
- Otosclerose komt vooral voor bij mensen met een blanke huidskleur. Bij mensen met een donkere huidskleur komt het veel minder vaak voor. De reden hiervoor is niet bekend.
- Soms zit otosclerose in de familie.
- Waarschijnlijk is het erfelijk.

- Otosclerose komt bijna niet voor in landen waar veel fluor in het water zit.
- Meer informatie over bijvoorbeeld duizeligheid, smaakstoornissen, oorsuizen of oordruppels kunt u vinden op www.kno.nl. Kijk daar bij patiënteninformatie.

Operatie/ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de chirurg altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot chirurg. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie verricht.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl

Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Meer informatie online

Meer informatie vindt u ook op de volgende website(s):

- www.olvg.nl/kno

Contact

polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde (KNO), locatie Oost

T 020 599 30 40 (ma t/m vrij 8.00 – 106.30 uur)

E kno@olvg.nl

P4

Algemene voorwaarden: www.olvg.nl/algemene_voorwaarden

Klacht of opmerking: ga naar www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, april 2017\0878