

# Gehoorgang wijder maken

Externe meatusplastiek

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

## informatie



# Inleiding

Uw keel-, neus- en oorarts heeft u voorgesteld om uw oorklachten te behandelen met een operatie waarbij de gehoorgang wijder wordt gemaakt. Deze operatie wordt externe meatusplastiek genoemd.

In deze folder leest u wat de meatus is, hoe de operatie verloopt en waar u na de operatie rekening mee moet houden. Heeft u daarna nog vragen, aarzel dan niet om uw KNO-arts om nadere uitleg te vragen. Aan dat verzoek zal hij graag voldoen.

## Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

## De meatus

Midden in de oorschelp zit een ingang die naar de gehoorgang leidt. De overgang van oorschelp naar gehoorgang wordt de externe meatus genoemd. Het deel van de gehoorgang dat zich het dichtst bij de oorschelp bevindt, is van kraakbeen. Het is soepel en beweeglijk. Verder in de diepte gaat het over in een benige, 'harde' gehoorgang van ongeveer één centimeter. Hierna begint het trommelvlies.

## Wanneer is een operatie nodig?

De externe meatus wordt nauw, bijvoorbeeld doordat de huid verdikt is door vele ontstekingen. Er kan ook sprake zijn van een aangeboren nauwe gehoorgang of doordat u in het verleden

geopereerd bent aan uw oor via een snede achter de oorschelp. De huid van de gehoorgang kan dan vaker ontsteken (door bijvoorbeeld transpiratievocht of doordat de huid na het douchen te lang vochtig blijft).

Een operatie is nodig, als de ontstekingen steeds vaker terugkomen en/of steeds heviger zijn. Een andere reden is teveel oorsmeer. Soms kan een hoortoestel niet goed gedragen worden door een te nauwe gehoorgang.

## **De verdoving**

Meestal wordt er bij deze operatie plaatselijk verdoofd met een prik in het operatiegebied, soms krijgt u een algehele anesthesie (narcose). In elk geval zult u geen pijn voelen tijdens de operatie. Uw KNO-arts bespreekt met u wat in uw geval het beste is.

## **De externe meatusplastiek**

Allereerst wordt het operatiegebied verdoofd. Vervolgens maakt de arts een snede op de overgang van de oorschelp richting de gehoorgang. Deze snede heeft de vorm van een halve maan. Hierna wordt een stukje kraakbeen uit uw oorschelp verwijderd, aan de achterzijde van de gehoorgang. Tevens wordt de verdikte huid iets dunner gemaakt. Ook wordt wat huid weggehaald om deze zo strakker te maken.

De sneetjes die worden gemaakt, zijn niet langer dan één centimeter. Ze vormen een ingewikkeld patroon. Dit ingewikkelde patroon is noodzakelijk, omdat het littekenweefsel dat zich na de operatie vormt, de neiging heeft om de ingang weer kleiner te maken. Dit wordt zo voorkomen.

Van littekens is achteraf vrijwel niets zichtbaar, al is de gehoorgang wat wijder. Er worden oplosbare hechtingen gebruikt en uw oor wordt afgeplakt.

## **Na de operatie**

### **Oortampon**

Het is noodzakelijk om het operatiegebied zo ruim mogelijk te houden en te voorkomen dat de wondjes gaan ontsteken. Dit doet de arts door een tampon met antibioticazalf in uw gehoorgang te plaatsen.

De tampon wordt na één week op de polikliniek KNO verwijderd en zo nodig vervangen door een nieuwe tampon.

U krijgt hiervoor een afspraak mee.

Er kan wat vocht of een beetje bloed door de pleister heen komen.

Dit is niet erg. Bescherm zo nodig uw hoofdkussen met een handdoek.

### **Droog houden**

U moet de tampon en het wondgebied goed droog houden. Neem daarom extra maatregelen: zet tijdens het douchen en het wassen van uw haar een glas of plastic beker over uw oor. Doe dit gedurende een week, of zolang als de oortampon in het oor moet blijven.

### **Pijn**

Vermoedelijk krijgt u na de operatie geen erge pijn. Is (het binnen in) uw oor toch gevoelig, dan kunt u volgens voorschrift van de arts paracetamol gebruiken. Gebruik liever geen Diclofenac, Naproxen en Ibuprofen vanwege de bloedverdunnende werking.

## **Jeuk**

U kunt in de eerste week na uw operatie last hebben van wat jeuk. U mag echter niet krabben.

## **Hechtingen**

De hechtingen zijn oplosbaar en hoeven niet verwijderd te worden.

# **Leefregels na de operatie**

- Doe rustig aan: til geen zware dingen, maximaal 5 Kg.
- De eerste 48 uur zo min mogelijk bukken.
- Zo min mogelijk persen op het toilet, gedurende de eerste 48 uur na de operatie.
- Na tien dagen mag u weer sporten. Vermijdt daarbij klappen op het oor.
- Vermijd fors zweten totdat u op de eerste controle bent geweest.
- Laat de eerste dag uw warme gerechten en dranken wat afkoelen om nabloeding te voorkomen. Een nabloeding komt bij deze operatie bijna nooit voor.
- Laat de pleister zitten tot het polikliniekbezoek. Als de pleister erg vies of nat geworden is mag u deze vervangen. De oortampon mag u niet verwijderen.

# Complicaties

Na deze operatie treden zelden complicaties op. De complicaties die kunnen optreden zijn nabloeding en infectie.

Als het geopereerde gebied na enkele dagen veel pijn gaat doen en het ziet rood of u krijgt koorts, belt u van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur met de polikliniek KNO, tel. (078) 654 71 00.

Buiten deze tijden kunt u bellen met de afdeling Spoedeisende hulp van locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

## Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur naar de polikliniek KNO, tel. (078) 654 71 00. We beantwoorden uw vragen graag.

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)

Albert Schweitzer ziekenhuis  
oktober 2020  
pavo 1317