



St. Anna Ziekenhuis



Kijkoperatie van de stembanden (microlaryngoscopie)

| bijzonder betrokken |

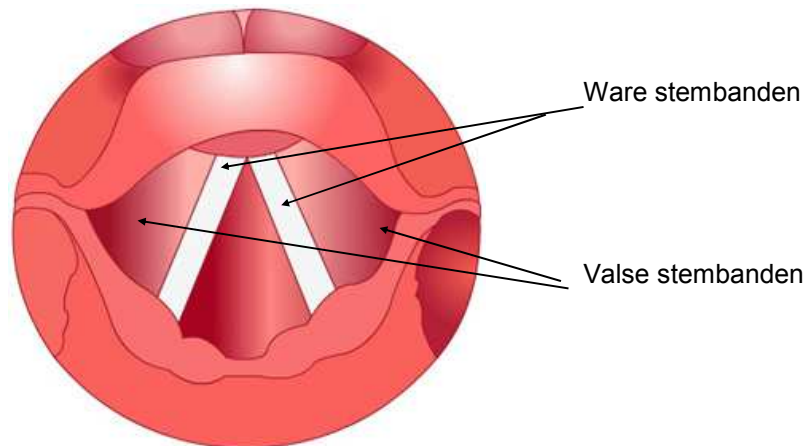
U heeft met uw medisch specialist afgesproken dat u binnenkort wordt opgenomen voor een kijkoperatie van de stembanden, dit noemen we een microlaryngoscopie. Door middel van deze folder informeren wij u over deze ingreep.

Wat is microlaryngoscopie?

Microlaryngoscopie is het bekijken en behandelen van de stembanden met behulp van een operatiemicroscop.

Waarom een microlaryngoscopie?

De meeste mensen met afwijkingen van de stembanden presenteren zich met langdurige stemklachten en heesheid. Een kijkoperatie van de stembanden wordt uitgevoerd wanneer er bij poliklinisch onderzoek van de stembanden afwijkingen worden gevonden waarbij andere behandelingen, zoals logopedie, niet het gewenste resultaat hebben.



Wanneer is een kijkoperatie nodig

Goedaardige stembandknobbeltjes of 'benigne stembandnoduli'

Stembandknobbeltjes ontstaan meestal door overmatig en verkeerd stemgebruik. De knobbeltjes zitten precies op de randen van de stembanden, waardoor deze niet meer compleet aaneensluiten tijdens het stemgebruik. Er ontsnapt valse lucht tijdens het spreken, met heesheid als gevolg.

De knobbeltjes kunnen tijdens een microlaryngoscopie worden verwijderd. Beide stembanden kunnen in één keer worden behandeld.

Chronische irritatie van de stembanden (Reinkes oedeem)

Chronische irritatie van de stembanden ontstaat onder andere door roken. De stembanden zijn verdikt door vochtophoping (oedeem).

Tijdens de operatie wordt heel voorzichtig een deel van het gezwollen weefsel verwijderd. De KNO-arts beoordeelt voor of tijdens de operatie of de beide stembanden in één operatie kunnen worden geopereerd.

Soms moeten de beide stembanden in twee opeenvolgende operaties worden behandeld om te voorkomen dat de wondvlakken van de stembanden aan elkaar groeien. In dat geval zijn er twee operaties nodig.

Gezwellen op de stembanden

Deze kunnen zowel goedaardig als kwaadaardig zijn. Om zeker te zijn om welke soort afwijking het gaat, wordt (een stukje van) het gezwel tijdens de operatie weggenomen voor nader weefselonderzoek.

De uitslag van dit onderzoek is bepalend voor verdere behandeling.

Vorbereiding

Zeven dagen voor de ingreep moet u stoppen met het innemen van bloedverdunners zoals acetylsalicylzuur. Dit zuur remt de bloedstolling, waardoor wonden langer kunnen nabloeden. Acetylsalicylzuur zit

bijvoorbeeld in aspirine, ascal, acetosal of witte kruispoeders. Mogelijk heeft uw specialist een medicijn voorgeschreven dat acetylsalicylzuur bevat. Neemt u in dat geval contact met hem of haar op. Paracetamol bevat geen acetylsalicylzuur, dit mag u dus wel gebruiken.

Tijdens de operatie wordt een kijkbuis via de mond tot boven de stembanden in de keel gebracht. Om schade aan de voortanden te voorkomen, wordt een gebitsbeschermer gebruikt.

Wanneer u echter een heel kwetsbaar of zwak gebit heeft, bijvoorbeeld wanneer de voortanden zijn voorzien van jackets, raden wij u aan om bij uw tandarts een goed passende gebitsbeschermer te laten maken.

Als er tijdens de operatie een afwijking van de stembanden wordt verwijderd, mag u gedurende 3 dagen niet spreken, zingen of zelfs fluisteren. Wij adviseren u dan ook om een schrijfblokje en een pen mee te nemen naar het ziekenhuis.

Voor de operatie

U meldt zich op de afgesproken tijd op de afdeling. Een verpleegkundige brengt u naar uw kamer waar uw bloeddruk, temperatuur en polsslag worden gemeten.

Anesthesie

De operatie vindt plaats onder volledige narcose (algehele anesthesie). Informatie hierover vindt u in de folder "anesthesie".

De operatie

Via uw mond wordt een metalen kijkbuis in uw keel gebracht, tot vlak boven uw stembanden. Uw hoofd en uw schouders worden in positie gebracht, zodat de stembanden maximaal in beeld gebracht kunnen

worden met een operatiemicroscop. Eventuele afwijkingen kunnen meteen worden verwijderd. De operatie duurt ongeveer 30 minuten. In zeldzame gevallen kunnen met de metalen buis de stembanden niet zichtbaar worden gemaakt, door afwijkende bouw van de onderkaak of nek. Uw behandelend arts zal dit dan uitvoerig met u bespreken.

Na de operatie

- Na de operatie zal de verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk en polsslag meten.
- Sommige patiënten hebben na de operatie pijn in hun tong, als gevolg van het inbrengen van de buis tijdens de operatie.
- Als er tijdens de operatie iets is verwijderd aan uw stembanden, mag u ongeveer 3 dagen niet spreken en ook niet fluisteren. Hierdoor kan het slijmvlies van uw stembanden genezen.
- Het is van groot belang voor de genezing van de stembanden dat u tenminste drie weken na de operatie niet rookt.
- In overleg met de medische specialist kunt u het gebruik van acetylsalicylzuur weer hervatten.

Mogelijke complicaties

In zeldzame gevallen treedt, ondanks alle voorzorgen, een beschadiging van de boventanden op. De stem is de eerste weken meestal minder goed en vaak wisselvallig. Slechts zeer zelden treedt er een blijvende verslechtering van de stemkwaliteit op.

Veel mensen klagen de eerste acht weken over een gevoel dat er nog iets in de keel zit (globus)

Opnameduur

Meestal kunt u dezelfde dag, aan het eind van de middag weer naar huis.

Controle

Wanneer tijdens de kijkoperatie een stukje weefsel is weggenomen voor onderzoek, wordt voor u een afspraak gemaakt met de specialist voor 1 week na de operatie. Is dit niet het geval, dan krijgt u een afspraak voor 3 weken na de ingreep.

Adviezen voor thuis

Mogelijk voelt u zich de eerste dagen thuis nog niet zo fit. Dit komt onder andere door de narcose die u heeft gehad. U kunt met lichte activiteiten beginnen en deze uitbreiden zonder te forceren.

U kunt met uw medisch specialist overleggen wanneer u activiteiten zoals werken, autorijden en sporten kunt hervatten.

De eerste 3 dagen na de operatie mag u niet spreken en/of fluisteren en niet roken. U mag wel gewoon alles eten en drinken.

De operatie geeft in het algemeen weinig napijn. Als u toch pijn heeft, kunt u deze verlichten door stoom in te ademen, eventueel met wat menthol of kamille.

Belangrijk

Neem in de volgende gevallen contact op met uw medisch specialist:

- Bij zwelling van de keel;
- Bij verergering van de slikklachten;
- Bij moeilijke ademhaling;
- Bij temperatuurstijging boven 38,5 °C.

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. Hierdoor kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Heeft u nog vragen over het onderzoek, neem dan contact op met: **polikliniek KNO, telefoon 040 - 286 4852**. De polikliniek KNO is van maandag tot en met vrijdag bereikbaar van 8.00 tot 16.30 uur.

Buiten kantooruren kunt u zich richten tot: **Spoedeisende hulp (SEH), telefoon 040 - 286 4834**.

Met medische vragen kunt u terecht bij uw behandelend specialist.

vragenvoordepolikno@st-anna.nl

U kunt ons ook mailen voor:

- het maken of verzetten van een afspraak
- korte vragen
- mededelingen
- aanvragen voor herhalingsrecepten

Vermeld bij uw e-mail altijd uw naam en geboortedatum en mailadres.

Nuttige websites: www.st-anna.nl of www.kno.nl

St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop
Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven
Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

www.st-anna.nl

**KNO014
05-20**