



St. Anna Ziekenhuis



Tonsillectomie UPPP

Anna. Liefde voor leven.

Samen met uw behandelend arts heeft u besloten dat u binnenkort wordt opgenomen voor één van de volgende operaties:

Tonsillectomie

UPPP

Bij een tonsillectomie worden de keelamandelen (tonsillen) verwijderd. Bij een UPPP (uvulo-palato-pharyngo-plastiek) worden de tonsillen plus een reepje van het zachte gehemelte en de huig verwijderd. De UPPP heeft als doel het Obstructief Slaap-Apneu Syndroom te behandelen. Het is in sommige gevallen ook een behandeling voor snurken.

Wat zijn de amandelen en wat is hun functie

Het lichaam bezit een uitgebreid systeem om infecties te bestrijden, het zogenaamde lymfkliersysteem. De overgang van mond en neus naar keel bevat, als een soort ring, veel van dit lymfklierweefsel. Het vangt zoveel mogelijk binnendringende ziekteverwekkers op en maakt ze onschadelijk. Dit lymfklierweefsel bevindt zich op drie plaatsen:

1. In de neus-keelholte

Dit is de ruimte achter de neus boven het zachte gehemelte. Het verdikte lymfklierweefsel in het dak van de neus-keelholte wordt neusamandel (adenoid) genoemd.

2. In de keel

De keelamandelen (tonsillen) zijn zichtbaar als knobbels links en rechts achter in de keel. De huig, het aanhangsel van het zachte gehemelte hangt midden tussen de keelamandelen.

3. Achter op de tong

Dit deel wordt de tongamandelen genoemd. Hij gaat aan de zijkanten van de tong over in de keelamandelen. De tongamandel geeft zelden klachten.

Een eventuele verwijdering van de amandelen heeft geen merkbaar gevolg bij het bestrijden van infecties. De amandelen vormen slechts een klein gedeelte van het totale lymfkliersysteem van het gehele lichaam. Bovendien bevindt zich in de mond-keelholte ook lymfklierweefsel in het slijmvlies van het zachte gehemelte en de zij- en achterwand van de keel waardoor na verwijdering van de amandelen nog voldoende afweerfunctie overblijft.

Wat voor klachten kunnen de amandelen geven

Bij een acute ontsteking van de amandelen bestaan de klachten in het algemeen uit een korte periode van keelpijn met slikklachten, koorts en algehele malaise. Na de derde dag daalt de temperatuur meestal, waarbij ook de andere klachten langzaam verdwijnen. Dergelijke perioden kunnen zich meermalen per jaar voordoen.

De amandelen kunnen ook chronisch in meer of minder ontstoken toestand verkeren. In het laatste geval kunnen klachten optreden van moeheid, lusteloosheid, snurken, matige eetlust en slechte adem.

Als amandelen ontstoken raken, zwellen ze op. Hierbij kunnen ook lymfklieren in de hals zwellen en pijnlijk zijn. Bij uitzondering breidt de ontsteking van de keelamandel zich uit tot in het omliggende weefsel waarin zich dan pus ophoopt (peritonsillair abces). Hierbij kan nauwelijks geslikt worden, is er veel slijmvorming, kan de mond moeilijk geopend worden, zijn de lymfklieren in de hals gezwollen en is er vaak hoge koorts.

Wanneer is het gewenst om de keelamandelen te verwijderen

De beslissing om de keelamandelen te verwijderen is afhankelijk van de ernst van de klachten. Ook de frequentie van de klachten - hoe vaak treden ze op - speelt hierbij een rol.

Vanuit de richtlijn van de Nederlandse vereniging voor KNO-heelkunde wordt geadviseerd de amandelen pas te verwijderen indien zich in het afgelopen jaar 7 keer een amandelontsteking heeft voorgedaan of in meerdere jaren tenminste 5 amandelontstekingen per jaar. Deze richtlijn is opgesteld na zorgvuldige bestudering van de resultaten van al het beschikbare wetenschappelijk onderzoek in de wereld. In specifieke omstandigheden kan van deze richtlijn worden afgeweken.

Wanneer het onvoldoende lukt om de klachten met medicijnen (pijnstillers en/of antibiotica) te bestrijden of als er te vaak medicijnen moeten worden gebruikt, kan het verstandig zijn om de amandelen weg te nemen. Bij abcesvorming wordt meestal eerst het abces geopend. Afhankelijk van het beloop kan aansluitend worden gekozen de amandelen op korte termijn te verwijderen of later, wanneer de amandelen weer tot rust gekomen zijn.

Belangrijk: Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen, bijvoorbeeld aspirine, dient u een week voor de ingreep te staken.

Hoe vindt de operatie plaats

Het verwijderen van de keelamandelen bij volwassenen (en kinderen ouder dan 10 jaar) zullen de amandelen meestal verwijderd worden door ze stapsgewijs los te maken, ook wel pellen genoemd. Dit laatste gebeurt, omdat de keelamandelen bij ouderen veel vaster zitten aan de onderliggende weefsellaag. De ingreep vindt plaats onder narcose.

De operatie zelf neemt niet veel tijd in beslag.
Bij een tonsillectomie worden er gewoonlijk geen hechtingen aangebracht, waardoor de controle op nabloedingen een belangrijk aandachtspunt is. Hierbij kan het vrijkomende bloed in een bakje gespuugd worden.
Bij een UPPP wordt er wel gehecht. De hechtingen zijn oplosbaar en hoeven dus niet verwijderd te worden.

Is er een kans op complicaties

Bij iedere operatie, ook het verwijderen van de amandelen, is er sprake van enig risico. In dit geval is het voornaamste risico een nabloeding. Een normale bloedstolling na de operatie is van groot belang, daarom mag u voorafgaand aan deze ingreep geen bloedverdünnende middelen gebruiken. Deze middelen zorgen ervoor dat het bloed minder goed of in het geheel niet stolt. Het gaat hierbij met name om pijnstillers die acetylsalicylzuur bevatten (Aspirine, Acetosal, Ascal, etc.).
Wanneer u bloedverdünners gebruikt, moet u dit absoluut melden aan de behandelend kno-arts. Als er in uw familie aangeboren bloedstollingstoornissen voorkomen, dient u dit te melden aan de arts.
De kans op een nabloeding is de eerste 12 uur na de ingreep het grootst en is bij volwassenen groter dan bij kinderen. Daarom blijven volwassenen de nacht na de ingreep nog in het ziekenhuis.
Bij een nabloeding ontstaat een bloeding onder het stolsel. Het is vaak voldoende om onder plaatselijke verdoving het niet goed afsluitende stolsel te verwijderen, zodat een nieuw en beter stolsel ontstaat. Soms, in ongeveer 1-2% van de amandeloperaties bij volwassenen, is het nodig om de nabloeding onder narcose te behandelen.

Wat kunt u verwachten na de operatie

Direct na de ingreep heeft u pijn in de keel en moeite met slikken. Veel drinken van koud water is belangrijk en kan de pijn verlichten.

Daarnaast moet u het schrapen van de keel zien te voorkomen.

De verpleegkundige komt regelmatig langs om in uw keel te kijken, dit ter controle van het nabloeden.

Meestal komt er na de operatie wat vers bloed uit de keel. Ook kan donker bloed worden gebraakt; dit is oud bloed dat tijdens de operatie in de maag terecht is gekomen.

U krijgt gedurende de opname op vaste tijden een zetpil of tablet tegen de pijn. Indien u de pijnstilling onvoldoende vindt, dient u dit door te geven aan de verpleegkundige. Er zal dan gekeken worden of er nog andere mogelijkheden zijn. Het is zeer belangrijk dat u ook gedurende de nacht goed blijft drinken. De verpleegkundige maakt u daarom op gezette tijden wakker om te drinken en tevens controleert hij/zij dan weer uw keel op nabloedingen.

Wees na de operatie voorzichtig met het poetsen van de tanden. De achterste kiezen grenzen aan de operatiewond.

Na de operatie kunt u oorpijnklachten krijgen. Dit is een uitstralende pijn vanuit de keel. Dit is geen reden tot paniek, het kan erbij horen.

Er kan een piek in de pijn ontstaan, 3 tot 5 dagen na de operatie. Ook dit is geen reden voor paniek. Neem geregeld, volgens afspraak uw pijnmedicatie. Het kan verstandig zijn om af en toe uw temperatuur te meten. Indien de temperatuur verhoogd is (> 38,5°C) na meerdere metingen, graag contact opnemen met de KNO polikliniek. Achter in de keel kan na de operatie een wit beslag ontstaan. Dit is een korstje dat door het slijmvlies wordt gevormd. Dit is volledig normaal. Er kan pijn ontstaan die vergelijkbaar is met behoorlijke keelontsteking. Deze pijn kan ongeveer 7 tot 10 dagen duren.

De dagen na de operatie

De dagen na de operatie is het verstandig om u aan de volgende richtlijnen te houden voor wat betreft de voeding:

- geen harde spijzen, fruit of snoep;
- warm eten dient gemalen te worden;
- geen etenswaren met pitten;
- geen koolzuurhoudende dranken of sinaasappelsap;
- geen alcohol;
- geen hete dranken/spijzen, deze goed af laten koelen tot ze lauw zijn.

Pijn kan gewoonlijk goed worden bestreden met paracetamol in combinatie met naproxen of diclofenac, bij voorkeur in de vorm van een oplostablet of zetpil. U krijgt een recept voor deze medicatie bij ontslag.

Op de plaats waar de amandelen zaten vormt zich een grijswitte korst, die meestal na 7 tot 8 dagen loslaat en spontaan verdwijnt. De adem kan hierdoor wat weeïg ruiken. Bovendien kunt u een wat metaalachtige smaak hebben. Ook dit verschijnsel verdwijnt vanzelf.

Wij raden u aan de eerste dagen zachte en koele voeding te gebruiken. Verder kan bouillon een plezierige afwisseling zijn. Melkproducten worden over het algemeen als plakkerig en vervelend ervaren en koolzuurhoudende dranken als te prikkelend. Houdt u zich verder een week rustig. In principe zult u na een ruime week hersteld zijn en uw werkzaamheden weer kunnen hervatten.

U zult de dag na de operatie naar huis mogen, tenzij zich bijzonderheden

voordoan. U mag op eigen gelegenheid naar huis, maar u mag niet zelf een auto besturen.

Na 2 maanden vindt de laatste controle bij de kno-arts plaats.

Wat te doen bij vragen of problemen?

Mocht u onverhoopt een forse nabloeding krijgen of als er zich andere problemen voordoen, dan kunt u altijd bellen naar:

Dagelijks

8.30 - 17.00 uur : **polikliniek KNO** **040 - 286 4852**

Na 17.00 uur : **S.E.H. (spoedeisende hulp),** **040 - 286 4834**
of de dienstdoende huisarts.

Leefregels in de thuissituatie

- Na een tonsillectomie of UPPP: de eerste week na ontslag rust houden.
- Één week binnen blijven, met mooi weer mag u iets eerder naar buiten, maar dan wel in de schaduw.
- Vermijd grote lichamelijke inspanning gedurende 2 weken (sporten, fietsen, zwemmen, tillen).
- Baden en douchen mag, maar de eerste tijd niet te lang en niet te heet.
- Na ongeveer anderhalve tot 2 weken mag u weer werken of naar school; afhankelijk van hoe u zich voelt.
- Na enkele dagen kunt u langzaam aan meer vast voedsel gaan gebruiken. Vermijd daarbij scherpe en harde voedingswaren (stokbrood, chips, enzovoort).
- Indien u rookt, dient u hiermee te wachten tot 14 dagen na de ingreep.

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie maar als aanvulling hierop.

Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig na te lezen.
Heeft u nog vragen over de behandeling, neem dan contact op met de polikliniek KNO. **Telefoon: 040 - 286 4852**

Met medische vragen kunt u terecht bij uw behandelend specialist.

vragnvoordepolikno@st-anna.nl

U kunt ons ook e-mailen voor:

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

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

Nuttige websites:

www.st-anna.nl

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

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of
aanvullingen op de folder
kunt u kenbaar maken bij
patiëntenvoorlichting:
patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

www.st-anna.nl

**KNO035
01-18**