



Operation på trommehinde og/eller mellemøre

(myringo-, tympanoplastik)



Capiro

Del af Ramsay Santé

Hul på trommehinden er oftest en følgetilstand efter langvarigt undertryk i mellemøret, som igen er en følge af dårlig funktion af Tuba Eustachii (øretrompeten). På grund af det langvarige undertryk har trommehinden været "suget indad" og har herved mistet noget af sin styrke og udviklet et tyndt område, som ved en mellemørebetændelse er sprunget og ikke vil hele.

Små huller i trommehinden giver ikke betydende hørenedsættelse, hvorimod større huller kan medføre moderat hørenedsættelse. Et andet problem med hul på trommehinden er, at forurenede vand i øregangen uhindret kan løbe ind i mellemøret og give anledning til mellemørebetændelse og kronisk øreflåd.

BEDØVELSE

Operationen foregår i helbedøvelse. Under hele bedøvelsen vil du blive overvåget af anæstesilægen. Læs folderen "Information om fuld bedøvelse og spinal bedøvelse".

BÅDE HEL- OG LOKALBEDØVELSE

I mange tilfælde er det fordelagtigt at helbedøvelse kombineres med lokal bedøvelse – særligt for at mindske ubehag og smerter efter operationen.

Under operationen bliver der lagt lokalbedøvelse i vævet, hvor der opereres. Det medvirker til at fjerne smerterne i de første vigtige timer efter operationen.

FØR OPERATIONS DAGEN

Undgå alle former for naturmedicin, fiskeolie, E-vitamin, glucosaminsulfat, ingefær, chiafrø, hvidløg, ginseng, gingko biloba og Q10, idet disse præparater kan øge blødningstendensen. En uge efter operationen må du tage præparaterne igen.

OPERATIONEN

Via øregangen

Operationen foregår som regel gennem øregangen ved anvendelse af et operationsmikroskop. Hvis øregangen er meget snæver, eller hvis operatøren ikke kan se hele hullet i trommehinden, kan det være nødvendigt at "gå ind" bag øret.

Bag øret

Trommehinden klappes frem og efter fjernelse af en lille smule knogle fra den bageste øregangsvæg kan øreknoglekæden ses.

Genopbygningen

Hvis forbindelsen mellem ambolten og stignbøjlen er afbrudt, tages ambolten ud, tilslibes og placeres i spænd mellem stignbøjlen og hammerskaftet.

Lapning af trommehinden

Som regel vil det også være nødvendigt at lappe/forstærke trommehinden. Til lapning af trommehinden kan man anvende et stykke seneblad, som tages fra tyggemusklens over øret, eller man kan anvende et stykke bruskhinde, som tages fra brusken foran øregangen. Ved afslutningen af operationen sys såret.

Gazestrimmel i øregangen

Når trommehinden er lappet, dækkes den af nogle små fibersvampe, og øregangen fyldes med flere stykker gazestrimmel vædet i antibiotisk salve (meche), mens man afventer, at trommehinden heler. Dette tager ca. 2 uger, og i denne periode må der ikke komme vand i øret.

OPVÅGNINGEN

Når operationen er afsluttet, vågner du af narkosen og kommer efter kort tid til opvågningsafsnittet, hvor du vil blive overvåget af specielt uddannet personale.

Enkelte patienter vil efter bedøvelsen kunne få kvalme og opkastning. Er der optræk til kvalme, vil der blive tilbudt kvalmestillende medicin.

SMERTER EFTER OPERATIONEN - NÅR DU KOMMER HJEM

Den smertebehandling, der skal gøre det nemmere at komme igennem de første dage efter operationen, påbegyndes allerede

de før operationen med den Panodil-dosis, anæstesi-lægen anbefaler. Vi anbefaler den medicin, der står herunder.

Under indlæggelsen bruges også stærkere smertestillende midler fra Morfin-gruppen, men det er kun nødvendigt i timerne under og lige efter operationen.

Mod smerter anbefales Panodil® og Ibuprofen® - et gigtmiddel som virker godt på smerter i halsen.

Voksne

Tbl. Panodil 1 g, 4 gange dgl. (altså ca. hver 6. time) suppleret med Tbl. Ibuprofen 400 mg, 3 gange dgl.

NB! De anførte doser er maksimumdoser pr. døgn.

Børn

For børns vedkommende giver man Panodil som mikstur eller stikpiller og Diclon som tabletter eller stikpiller. I forbindelse med udskrivningen vil der blive givet anvisning på, hvor meget man skal give (anføres af lægen på bagsiden, inden du går hjem).

Maximal dosis for Panodil: 100 mg/kg/døgn. Dvs. et barn der vejer 20 kg må få 500 mg 4 gange i døgn = 2000 mg.

Maximal dosis for Diclon: 3 mg/kg/døgn, hvilket for et barn på 20 kg svarer til 60 mg/døgn.

Tabletterne og stikpillerne findes i en styrke på 50 mg. Stikpillerne kan deles i 2, således at barnet må få ½ stikpille højst 2 gange dgl.

1. KONTROL

(ca. 2 uger efter operationen)

Her fjernes gazestrimlerne fra øret, og øregangen renses under mikroskop, hvorved det ofte er muligt at få indtryk af, om trommehinden er helet. Fra dette tidspunkt vil du ofte blive anbefalet at "presse luft i ørerne" flere gange dagligt.

2. KONTROL

(ca. 6 uger efter operationen)

Øret kontrolleres under mikroskop, og der foretages høreprøve.

3. KONTROL

(ca. 3 mdr. efter operationen)

Øret kontrolleres under mikroskop, og der foretages høreprøve. Øret skulle gerne være tørt. Det er først ved denne kontrol, at vi kan afgøre, hvor stor høregavinsten er blevet.

Hvis alt er i orden, afsluttes du fra os til videre kontrol hos egen ørelæge eller evt. aftales afsluttende kontrol her ca. 6 mdr. efter operationen, alt efter behov.

KOMPLIKATIONER TIL OPERATIONEN

Komplikationer er sjældne. Det vil typisk dreje sig om blødning eller infektion, som nemt kan klares og er uden betydning for operationsresultatet.

Risiko ved operation på øreknoglekæden er:

1. påvirkning af en lille nerve, der går gennem mellemøret, i forbindelse med manipulation af ambolt/stigbøjle. Dette kan give smagsforstyrrelser i tungen. Dette er som oftest forbigående
2. I meget sjældne tilfælde kan manipulation af ambolt/stigbøjle give anledning til indreøre-skade med efterfølgende ensidig døvhed og svimmelhed

PASNING AF ØRET I HJEMMET

Under operationen placeres gazebind med bakteriedræbende salve i øregangen. Uden på dette sættes en tot vandskyende vat. Vattet kan skiftes ud, når det bliver snavset. En del af den yderste del af gazestrimlen kan også falde ud af øret.

Det er meget vigtigt **ikke** at trække gazestrimlen ud af øret – i stedet kan det, der stikker ud, klippes af med en saks. Derefter sættes et nyt stykke vandskyende vat uden på.

Hårvask må klares ved at dække øret med en kop, et stykke madfilm eller lignende. Såret, hvor der evt. er taget muskelhinde bag øret, kan tåle vand efter 2 døgn.

I nogle tilfælde, hvis der er foretaget udvidelse af øregangen, kan det være nødvendigt med en længere mecheperiode (gazestrimmel i øregangen).

FORVENTNINGER TIL RESULTAT

De fleste lapninger heler op uden problemer. I nogle tilfælde (5-10 %) kan der stadig være hul på trommehinden, når mecherne fjernes. Hvis hullet er lille, er der chance for, at dette kan hele spontant i løbet af nogle uger.

I de fleste tilfælde, når der er foretaget genopbygning af øreknoglekæden, vil der opnås en god høreforbedring. Vi kan dog først med nogenlunde sikkerhed udtale os om den opnåede høregevinst ved kontrollen ca. 3 måneder efter operationen. Hvis ikke der er opnået den ønskede høregevinst, eller hvis der stadig er hul på trommehinden, kan det være nødvendigt at foretage en ny operation.

PROBLEMER

Hvis der skulle opstå problemer med øret, efter du er udskrevet, eller du har spørgsmål, der ikke kan vente til næste kontroltid, kan du kontakte Capiro.

KONTAKT

Hellerup: 3977 7070

Odense: 6548 7070

Aarhus: 8612 1186

Skørping: 9839 2244

Viborg: 8725 0899

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag kl. 8.00-16.00

info@capiro.dk

www.capiro.dk

○ **Hellerup**
Hans Bekkevolds Allé 2B
2900 Hellerup
Tlf.: 3977 7070

○ **Odense**
Pantheonsgade 25
5000 Odense C
Tlf.: 6548 7070

○ **Aarhus**
Margrethepladsen 3
8000 Aarhus C
Tlf.: 8612 1186

○ **MR Aarhus**
Morten Børups Gade 8
8000 Aarhus C
Tlf.: 8612 1200

○ **Viborg**
Stadion Allé 7
8800 Viborg
Tlf.: 8725 0899

○ **Skørping**
Himmerlandsvej 36
9520 Skørping
Tlf.: 9839 2244

info@capiro.dk • capiro.dk

Telefontider:

Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00

Fredag kl. 8.00-16.00

