



# Operation af øre for otosclerose med fastvokset stigbøjle (stapedotomi)



Otosklerose er en øresygdom, der rammer lidt under 1 % af den danske befolkning. Den er i mange tilfælde arvelig, men kan også opstå i familier, hvor den ikke er forekommet tidligere. Sygdommen kan ramme det ene eller eventuelt begge ører. Hørelsen på øret nedsættes gradvist, og der er ofte ledsagende tinnitus (susen eller hyletone). Der kan tillige være let svimmelhed.

## OTOSKLEROSE

Otosklerose skyldes, at knoglevævet i labryntkapslen (den del af tindingebenet, der omgiver det skrøbelige indre øre) stedvis ændrer karakter og fylder mere. Dette er i reglen mest udtalt omkring stigbøjlen, der sammen med hammeren og ambolten overfører lydsvingninger fra trommehinden til det indre øre.

Stigbøjlen bliver hved efterhånden tiltagende fikseret og hæmmer lydets udbredning til det indre øre, hvor høresansecellerne sidder. Det væsentligste høretab ved otosklerose skyldes derfor i de fleste tilfælde mekaniske problemer i mellemøret; stigbøjlen sidder fast.

I nogle tilfælde kan der desuden være påvirkning af det indre øre, som kan påvirkes direkte af knogleforandringerne. Her er det selve sansecellerne, der er skadet.

## BEHANDLING

I princippet er der 3 mulige veje at gå ved høretab pga. otosklerose:

1. Man kan se tiden an, hvis høretabet er ensidigt, og man egentlig klarer sig meget godt i det daglige
2. Høreapparatbehandling
3. Operation

### Høreapparat

Høreapparatbehandling giver næsten altid god effekt ved otosklerose. Høreapparatet forbedrer hørelsen og vil ofte også dæmpe tinnitus, hvis en sådan er til stede. Ved ensidige høretab er det dog ikke alle, som er tilfredse med høreapparatbehandlingen - måske fordi lyd kvaliteten afviger fra lyden på det raske øre.

Ved forundersøgelsen vil ørekirurgen spørge til dine ønsker eller erfaringer med høreapparat, før der tales om operation.

## FØR OPERATIONS DAGEN

Undgå alle former for naturmedicin, fiske-

olie, E-vitamin, glucosaminsulfat, ingefær, chiafrø, hvidløg, ginseng, ginkgo biloba, og Q10 idet disse præparater kan øge blødningstendensen. En uge efter operationen må du tage præparaterne igen.

## OPERATION

Operation (stapedotomi) er mulig i de tilfælde, hvor høretabet overvejende skyldes fikseret af stigbøjlen (stapes). Dette er tilfældet hos de fleste. Operation bør først udføres, når stigbøjlen er rigtigt fikseret, og der er et betydeligt høretab.

Ved operationen fjernes buen på stigbøjlen, mens selve 'fodpladen' forbliver på plads. Der bores et lille hul i fodpladen, og der anbringes en lille, cylinderformet kunststofprotese i hullet.

Protesen har i den ene ende en metalbøjle, og den klemmes fast om ambolten (den mellemste mellemøreknogle), og protesen fungerer derefter som erstatning for stigbøjlen. Lyden kan nu påny forplante sig fra trommehinden til det indre øre.

## EFFEKTEN AF OPERATION

I det typiske tilfælde opleves overordentlig god høreforbedring. Ca. 90 % opnår maksimal høregevinst. Ca. 8 % opnår høregevinst, men mindre udtalt.

## RISIKO

Desværre indebærer operationen også en risiko for ringere hørelse, evt. døvhed, ses hos 1-2 %. Dette er en uundgåelig risiko ved operationen.

## SVIMMELHED

De fleste patienter oplever svimmelhed de første døgn efter operationen. I enkelte tilfælde varer svimmelheden længere, op til 3 uger, men den svinder hos alle. Der er dog enkelte patienter, der kan opleve anfald af svimmelhed senere, såkaldt "benign paroxystisk svimmelhed".

## **ANDRE BIVIRKNINGER**

Tinnitus kan bedres af operation, men den kan også være uændret, opstå ved eller forværres af operation.

Nogle få oplever efter operationen at have nedsat smagssans fortil på samme side af tungen som det opererede øre. Dette er næsten altid et forbigående problem.

Risiko for ansigtslammelse er teoretisk til stede, men ligger langt under 1 % (ses i realiteten næsten aldrig).

## **OPERATIONSTEKNIK**

Indgrebet er kortvarigt og udføres oftest gennem øretragt, sjældnere via et snit i øregangen. Som rutine anvender vi fuld bedøvelse, men indgrebet kan også udføres i lokalbedøvelse.

## **EFTER OPERATIONEN**

Der er ikke mange smerter efter indgrebet. I reglen forekommer kun lidt uro i øret de første døgn, hvilket kan behandles med alm. håndkøbsmedicin.

Der skal ligge en gazestrimmel i øregangen i ca. 2 uger. Den fjernes ved første kontrolundersøgelse. For at den ikke skal falde ud, sidder der en vattampon yderst i øregangen. Den kan evt. skiftes, hvis den bliver fugtig eller snavset.

## **HØRELSEN PÅ LANGT SIGT**

En opnået høreforbedring er i reglen meget stabil. Der kan dog opstå nogle få problemer, f.eks. at kunststofprotesen løsner sig. Hvis det sker, kan det blive nødvendigt at operere igen. Problemer forekommer dog sjældent.

På langt sigt kan hørelsen forringes, men risikoen for påvirkning af det indre øre er først og fremmest knyttet til selve operationen.

## **SYGEMELDING**

Rekonvalescens aftales individuelt. Sygemelding er helt afhængig af alder og erhverv (standard er ca. 1 uge).

Man bør generelt være lidt forsigtig med at udføre tunge løft de første uger.

Har man stillesiddende, renligt arbejde, kan dette genoptages efter få dage, mens personer med tungt eller meget snavset arbejde eller arbejde i fødevarebranchen evt. må sygemeldes i 3 uger.

## **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](mailto:info@capiro.dk)

[www.capiro.dk](http://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](mailto:info@capiro.dk) • [capiro.dk](http://capiro.dk)

**Telefontider:**  
Mandag-torsdag kl. 8.00-17.00  
Fredag kl. 8.00-16.00

