

Dr Declau - Dr Vanden Abeele - Dr Berghmans - Dr Coen - Dr Van Ardenne – Dr Van Der Gucht

### **Plaatsen van buisjes**

Indien de buis van Eustachius niet goed werkt, ontstaat onderdruk in het middenoor, waardoor het trommelvlies naar binnen wordt getrokken. Door de onderdruk kan het slijmvlies in het middenoor geïrriteerd raken en vocht afscheiden waardoor het middenoor gevuld raakt met vocht in plaats van met lucht. Dit wordt 'OME' ('Otitis Media met Effusie') genoemd, maar ook wel 'lijmoor' of 'glue ear', vanwege de stroperige samenstelling van het vocht. Hierdoor kunnen klachten ontstaan van een vol drukkend gevoel in het oor en soms van pijn; hevige pijn kan veroorzaakt worden door een ontsteking van dit vocht (midden- oorontsteking). Tevens treedt gehoorverlies op, omdat de geluidstrillingen door de aanwezige vloeistof gedempt worden. Ook kan het gedrag van uw kind veranderen: het kan gaan schreeuwen en in zichzelf gekeerd raken.

Bij kinderen tussen de twee en zes jaar komt deze aandoening veelvuldig voor; de afwijking is bijna altijd dubbelzijdig. Vaak treedt binnen enkele weken tot maanden spontaan genezing op zonder dat blijvende schade ontstaat. Indien de afwijking echter langer blijft bestaan of veelvuldig aanleiding geeft tot oorontstekingen, hinderlijk gehoorverlies en/of langdurige klachten van afwijkend gedrag, kan een tijdelijke beluchting van het middenoor via een trommelvliesbuisje zinvol zijn. Voorts kunnen blijvende trommelvlies- en middenoorbeschadigingen optreden. Een trommelvliesbuisje heeft als doel een open verbinding te bewerkstelligen tussen middenoor en uitwendige gehoorgang, opdat via het buisje lucht in het middenoor komt. Er is geen alternatief om de functie van de buis van Eustachius te verbeteren. Er bestaat een nauw verband tussen bovenste luchtweginfecties, zoals neusverkoudheid en een niet goed functionerende buis van Eustachius. De aandoening kan, alhoewel duidelijk minder frequent, ook op volwassen leeftijd voorkomen.

### **Ingreep**

Een trommelvliesbuisje is een buisje, meestal gemaakt van kunststof, met de grootte van een 'halve luciferkop'. De doorsnede is ongeveer anderhalve millimeter en de lengte varieert van drie millimeter tot twaalf millimeter. Er zijn verschillende typen, die in vorm, afmeting en kleur kunnen variëren.

De ingreep is kortdurend en vindt in het algemeen poliklinisch of in dagbehandeling plaats. Indien algehele verdoving wordt toegepast (kinderen), dient de patiënt tevoren nuchter te zijn. Als ouder mag u dan in principe uw kind begeleiden tot in de operatiezaal tot het slaapt wordt u verwittigd van zodra uw kind in de ontwaakruimte is.

Onder algehele verdoving (jonge kinderen) of plaatselijke verdoving (volwassenen) wordt een kleine snede (drie millimeter) gemaakt in het trommelvlies. Dit geschiedt met behulp van microchirurgische technieken.

Dr Declau - Dr Vanden Abeele - Dr Berghmans - Dr Coen - Dr Van Ardenne – Dr Van Der Gucht

Nadat zo nodig het vocht uit het middenoor is gezogen, wordt het buisje als een boordenknoopje in het sneetje van het trommelvlies geplaatst; het ene uiteinde steekt in het middenoor terwijl het andere uiteinde zich in de gehoorgang bevindt.

### **Na de operatie**

Oorpijn na de ingreep is niet gebruikelijk, pijnstilling is dan ook zelden nodig. Eenmaal thuis kunt u eventuele pijn het beste behandelen met paracetamol zetpillen. Deze kunt u van te voren halen bij de apotheek. De pijn na het plaatsen van middenoorbuisjes valt meestal erg mee. Vaak is een eenmalige gift paracetamol voldoende.

Direct na de behandeling zijn de meeste klachten verdwenen. De eerste dagen na de ingreep kan er soms nog wat bloederig vocht uit de gehoorgang komen. Men kan beter geen watje of gaasje in het oor dragen. Dit belemmert een goede beluchting van de gehoorgang en het middenoor en kan daardoor de genezing vertragen.

Een trommelvliesbuisje blijft enkele maanden tot soms wel enige jaren ter plaatse. Het buisje wordt na die periode spontaan door het trommelvlies naar de gehoorgang toe uitgestoten, waarna het gaatje in het trommelvlies zich, op een enkele uitzondering na, vanzelf sluit.

Bij een groot deel van de kinderen is het plaatsen van een trommelvliesbuisje slechts eenmaal nodig. Bij de overige moet de procedure meermalen herhaald worden, omdat de functie van de buis van Eustachius nog niet hersteld is. Over het algemeen blijkt dat de functie van de buis van Eustachius na het zevende levensjaar verbetert, zodat het opnieuw plaatsen van buisjes dan niet meer nodig is.

### **Leefregels**

- *Wat moet je doen als een oor met een trommelvliesbuisje 'loopt' ?*

Het is niet ongebruikelijk dat er bij patiënten met een trommelvliesbuisje een 'loopoor' ontstaat. Meestal geneest dit loopoor spontaan binnen enkele dagen tot een week.

Indien het oor na één week nog niet droog is, kunnen oordruppels en/of antibiotica worden voorgeschreven.

- *Kunnen trommelvliesbuisjes aanleiding geven tot schade op latere leeftijd?*

Tot op heden zijn er geen aanwijzingen dat kinderen, zelfs indien het meermalen nodig is om een trommelvliesbuisje te plaatsen, blijvende schade daarvan aan trommelvliezen of gehoororgaan ondervinden.

- *Mag iemand met trommelvliesbuisjes water in de oren krijgen?*

Een trommelvliesbuisje heeft een dermate kleine doorsnede dat alleen water onder hoge druk of water waarvan de oppervlaktenspanning verlaagd is (zeepwater) naar binnen kan dringen. Zwemmen wordt door de meeste artsen zonder bescherming toegestaan maar onderwater

Dr Declau - Dr Vanden Abeele - Dr Berghmans - Dr Coen Dr Van Ardenne – Dr Van Der Gucht

zwemmen wordt ontraden. Sommige artsen adviseren wel beschermende maatregelen, zoals het gebruik van vette watten of het dragen van oordoppen. De eerste veertien dagen na het plaatsen van een buisje wordt aangeraden nog niet te gaan zwemmen, omdat het trommelvliesbuisje die tijd nodig heeft om goed vast te gaan zitten.

- *Mag iemand met trommelvliesbuisjes vliegen?*

Iemand met trommelvliesbuisjes mag gewoon vliegen. Er zullen aanmerkelijk minder klachten bij dalen en stijgen optreden dan gewoonlijk, omdat de buisjes drukveranderende ringen in het middenoor volgen.

- *Welke complicaties zijn te verwachten?*

De meest voorkomende complicatie zijn een loopoor en het niet dichtgroeien van het trommelvlies nadat het buisje is uitgestoten (in 2% van de gevallen). De complicaties van het plaatsen van trommelvliesbuisjes moeten worden afgewogen tegen de gevolgen van het niet behandelen.

*Opsomming van de risico's en of complicaties is niet limitatief.*

Heeft u nog vragen stel ze dan gerust aan uw NKO-arts. U kunt hiervoor contact opnemen met de dienst NKO:

Sint-Vincentius: 03 283 1500

Sint-Jozef: 03 444 1211

Voor meer informatie kan u terecht op onze website [www.neuskeeloren.be](http://www.neuskeeloren.be) .

Dr Declau - Dr Vanden Abeele - Dr Berghmans - Dr Coen Dr Van Ardenne – Dr Van Der Gucht