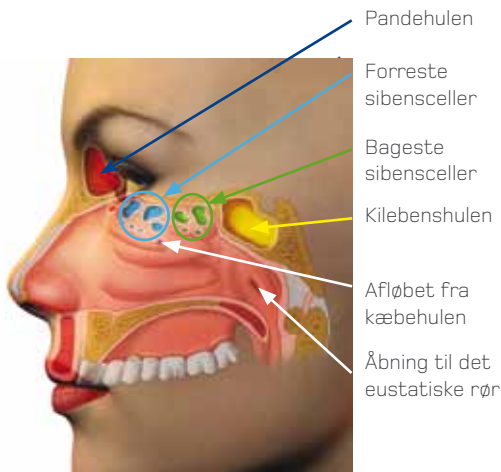


Operation for kronisk bihulebetændelse



HVAD ER BIHULER?

Bihulerne ligger i ansigtet omkring næsehulen. De er opkaldt efter den knogle, de findes i. Således findes kæbehulen i overkæbebenet, pandehulen i pandebenet, forreste og bageste sibensceller i sibenet, som ligger tæt på øjenhulen og endelig kilebenshulen, der ligger i kilebenet bag næsehulen.



Bihulerne er med til at fugte og opvarme indåndingsluften. De er ligesom næsehulen dækket af en slimhinde med slim og fimrehår. Slimen er med til at bekæmpe bakterier udefra, og fimrehårene transporterer virus og bakterier bagud til næsesvælget, hvor de kommer i kontakt med de celler, der danner antistoffer mod bakterier og virus.

HVORFOR OPSTÅR BIHULEBETÆNDELSE?

Bihulebetændelse ses oftest hos voksne og større børn, men meget sjældent hos mindre børn, da bihulesystemet først færdigudvikles i barndommen. Betændelsestilstande kan opstå i en eller flere af bihulerne, når afløbskanalen tilstoppes. Tilstopning kan skyldes:

- Hævet slimhinde omkring afløbet fra bihulerne, som følge af en infektion i de øvre luftveje med fx forkølelsesvirus eller bakterier
- En mekanisk aflukning af afløbet pga. skævhed i brusk eller knogle efter brud på næseskillevæggen
- Hævet slimhinde pga. allergi
- Egentlig polypdannelse i næse-bihulesystemet

Bihulebetændelse kan også opstå i forbindelse med rodbetændelse i en tand eller gennembrud af betændelsen til kæbehulen. Bihulebetændelsen vil da oftest kun forekomme i den ene side.

SYMPTOMER PÅ BIHULEBETÆNDELSE

Diagnosen kan være meget vanskelig at stille, da der er en gradvis overgang fra den lettere infektion / forkølelsesvirus med tilstoppet næse og slim fra næsen til dunkende smerter i kind og tænder, i

panden eller mellem øjnene. Endelig kan der være mere vedvarende smerter, feber og påvirket almen tilstand.

Smerterne kan være vanskelige at skelne fra smerter fra tænderne og nervesmerter i ansigtet. Øre-næse-halslægen kan ved at undersøge næsen afgøre, om slimhinden er hævet, om der kommer betændelse fra bihulerne, og om der er skævhed af næseskillevæggen. Ved behov foretages der en CT-skanning af bihulerne, hvor man kan se, om afløbet er tilstrækkeligt, og om der findes ophobning af slim og evt. polypper i næsebihulerne.

BEHANDLING

Behandlingen kan være enten medicinsk eller kirurgisk.

Medicinsk behandling

Den medicinske behandling består af stoffer, der får slimhinden til at trække sig sammen, og derved åbner op til bihulerne, så betændelsen kan løbe frit ud. Forinden kan man skylle næsehulen med saltvand. Hvis det ikke hjælper, og der er tegn på bakteriel infektion, kan man behandle med antibiotika.

Kirurgisk behandling

En del patienter har behov for at få udvidet afløbet ved en operation. Det drejer sig om patienter med gentagne akutte bihulebetændelser eller vedvarende problemer på trods af medicinsk behandling

og skylning. Hamlet har forskellige operationsteknikker, så vi kan skræddersy en optimal behandling, som passer til netop dine bihulegener.

Kikkertvejledt bihulekirurgi

På Hamlet kan vi tilbyde kikkertvejledt bihulekirurgi i fuld narkose. Vha. en kikkertoperation gennem næsen udvider speciallægen de naturlige afløb til de ramte bihuler, så afløbet bliver bredere og ikke så nemt lukker til.

Sinuplastik

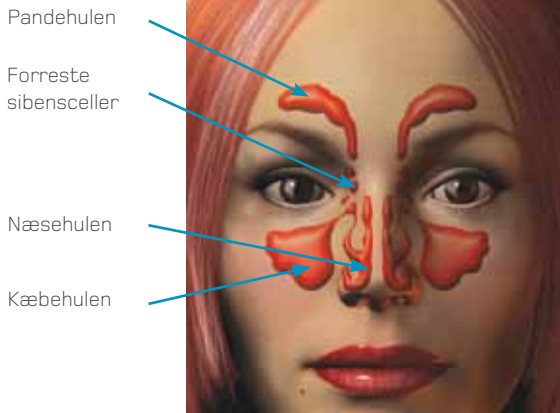
Hvis du har snævre afløbsforhold fra bihulerne **uden polypper**, kan vi foretage en kikkertvejledt ballonudvidelse af bihuleåbningerne. Denne metode kan ofte med fordel kombineres med den traditionelle teknik for at opnå et optimalt resultat.

Shaving af polypper

Hvis du har polypper, fjerner vi polypperne med en skånsom shaver-teknik.

FORUNDERSØGELSE

Du kommer først til en forundersøgelse, hvor speciallægen lytter til dine symptomer og undersøger øre, næse og hals. Ud fra skanningsbillederne af næsens bihuler forklarer speciallægen, om årsagen til dine symptomer kan ses på skanningen. En CT-skanning skal foreligge forud for en evt. operation, da skanningen kan være med til at afsløre sygdom i bihulerne, men vigtigst



En patient med kronisk bihulebetændelse. Afløbet fra kæbehulen er forsnævret, og afløbet fra pandehulen og sibenescellerne er lukket.



En patient efter en bihuleoperation, hvor afløbet fra kæbehule, forreste sibenesceller og pandehule er åbnet.

af alt klarlægge eventuelle anatomiske variationer, som man skal tage højde for under operationen.

Hvis en operation er den rette løsning for dig, gennemgår I forløbet og aftaler et tidspunkt for operationen, som passer ind i din kalender.

FORBEREDELSE

Medicin

Visse former for medicin hindrer blodet i at størkne og giver derfor større blødningstendens. Der findes derfor en del præparater, som du ikke må tage i forbindelse med operationen. Nedenfor er listet de vigtigste:

- Acetylsalicylsyreholdig medicin (fx. Hjertemagnyl, Magnyl, Aspirin, Idotyl, Treo, Kodimagnyl e.l.). Normalt pause i 3 døgn
- Gigtmidler (fx Brufen, Ipren, Confortid, Naprosyn, Voltaren, Diclon etc.). Normalt pause i 3 døgn
- Blodfortyndende behandling (fx Marevan og Plavix). En nærmere plan vil blive fastlagt ved forundersøgelsen
- Fiskeolie og anden naturmedicin. Normalt pause i 1 uge

Vanddrivende medicin

Vanddrivende medicin må ikke tages på operationsdagen

Hvis du er i behandling for sukker-syge gælder følgende:

- Hvis du skal opereres i løbet af dagen, må du ikke indtage tabletter eller insulin om morgenen på operationsdagen
- Hvis du skal opereres efter kl. 16.00, må du indtage en halv dosis insulin sammen med morgenmaden, men ikke noget senere på dagen

Indkøb af håndkøbsmedicin

Du bedes sørge for at have indkøbt Panodil (500 mg) og Iprex (200 mg) på forhånd, så du har noget smertestillende, når du kommer hjem efter udskrivelsen. Det kan fås i håndkøb på apoteket eller i Matas.

Rygning

Rygning hæmmer sårhelingen, og kan derfor være medvirkende til et dårligere operationsresultat. Vi anbefaler derfor, at du ophører med tobaksrygning i 6 uger før operationen og den første tid efter operationen.

Diæter & allergier

Har du specielle krav til kosten i form af diæter eller allergier, beder vi dig venligst kontakte Hamlet inden indlæggelsen.

INDLÆGGELSE

Fasteregler

- Du må spise og drikke mælkeprodukter indtil 6 timer før mødetidspunktet
- Du må drikke ”tynde” væsker som vand, te, kaffe (uden mælk eller fløde), saftvand eller juice uden frugtstykker

indtil 2 timer før mødetidspunktet

- Du må ikke drikke alkohol efter kl. 20 aftenen før operationen
- Vi anbefaler, at du drikker sukkerholdig væske (fx saftvand eller juice) 2 timer før mødetidspunktet, da dette kan reducere ubehag før og efter operationen

Ankomst

Når du ankommer til Hamlet, bliver du modtaget af en sygeplejerske, som viser dig til rette på vores sengeafsnit. Det er en god idé at medbringe noget bekvemt tøj samt toiletsager. Hvis du får fast medicin, bedes du medbringe denne.

På sengeafdelingen får du udleveret operationsskjorte og underbenklæder. Du møder dernæst vores anæstesi-læge, som forklarer dig alt om bedøvelsen og besvarer de spørgsmål, du evt. måtte have. Herefter er du klar til at blive kørt på operationsstuen.

OPERATIONEN

Operationen foretages i fuld bedøvelse og varer ca. 1 time. Du bliver bedøvet ved, at der lægges en kanyle ind i håndryggen, hvor bedøvelsesmidlet sprøjtes ind.

Bihuleoperationen foregår via næseborene, men fremgangsmåden afhænger af den valgte operationsteknik som beskrevet på side 3 under kirurgisk behandling. Man udvider oftest de naturlige afløb fra næsens forreste bihuler. Afløbet bliver derved

bredere og lukker ikke så nemt til igen. Alle bihulerne kan åbnes gennem næsen, og der bliver ingen synlige ar.

Ved operationens afslutning lægges en salvetampon under den midterste næsemusling for at forhindre sammenvoksninger i slimhinden og aflukning af de nytildannede afløb. Salvetamponen fjernes dagen efter operationen.

EFTER OPERATIONEN

Efter operationen kommer du på opvågningen, hvor du tilses i nogle timer, indtil du er velbefindende. Herefter kører du tilbage til din stue på sengeafsnittet. Du må spise og drikke efter operationen – dog ikke varm mad eller varme drikke det første døgn.

Blødning forekommer normalt i let grad fra næsen de første timer efter operationen, og du kan have lettere smerter over bihulerne.

Sædvanligvis udskrives du den efterfølgende dag kl. 10, når der har været stuegang.

EFTER UDSKRIVELSEN

Smerter

Det er almindeligt at have lettere trykken over bihulerne i dagene efter operationen. Det kan sædvanligvis klares med smertestillende håndkøbsmedicin. Hvis du får kraftig næseblødning, feber, hovedpine / smerter,

skal du kontakte Hamlet på tlf. 3817 0484.

Blødning fra næsen

De første 3 - 4 dage er det almindeligt, at der kommer lidt tynd, blodig væske fra næsen og i halsen. Ved vedvarende blødning fra næsen, kan du fylde en plasticpose med isterninger og lægge den hen over næsen / ansigtet. Husk at lægge en klud imellem for at undgå forfrysninger på huden. Du kan også sutte på en isterning. Det afkøler ganen og næsen.

Næsepudsning

Du bør undgå at pudse næse og nyse med lukket mund de første par dage efter operationen, da der kan opstå risiko for blødning.

Skylning af næsen med saltvand

Efter operationen kan der være lidt skorper i næsen. For at løsne disse, og dermed fremme helingen, bliver du instrueret i at skylle næsen flere gange dagligt med fysiologisk saltvand. Dette gøres fra 2. dagen efter operationen. Du får udleveret en vejledning ved udskrivelsen.

Sygemelding

Du skal regne med at være sygemeldt i 1 uge og undgå fysisk krævende arbejde de første 3 uger.

Aktivitet

Det anbefales, at du tager det meget roligt den første uge efter operationen. Du må gerne gå små ture, men ikke bøje dig fremover eller løfte tunge ting. Almin-

delig fysisk aktivitet kan genoptages 2 uger efter operationen. Sport, hård fysisk aktivitet og flyvning må først foretages efter ca. 3 uger.

Ambulant kontrol

Du skal komme til kontrol efter 1 uge og ved behov efter 2 uger. Her hjælper vi med at fjerne eventuelle skorper, og afløbet fra bihulerne efterses med en kikkert. I en del tilfælde vil blive tale om efterbehandling med allergispray til næsen (nasalsteroid).

MULIGE BIVIRKNINGER OG KOMPLIKATIONER

Enhver bedøvelse og operation indebærer en vis risiko for komplikationer. Disse heldigvis meget sjældne komplikationer, nævner vi ikke for at skræmme dig, men for at gøre opmærksom på, at de kan opstå, selv om vi gør alt for at undgå dem.

Blødning

I de fleste tilfælde vil det småsive lidt fra næsen efter operationen, og dette klares med salvetamponerne i næseborerne.

Hvis det bløder kraftigere, kan det være nødvendigt at skifte salvetamponerne og lade dem sidde en dag mere.

Infektion

Af og til kan der opstå tegn på infektion i næsen / bihulerne efter operationen. Dette behandles med antibiotika.

Tåreflåd

Tåreflåd ses af og til og skyldes som regel, at den hævede slimhinde i næsen blokerer afløbet fra tårekanalen. Tåreflådet aftager efterhånden, som slimhinden i næsen normaliseres.

Brist til øjenhulen

I enkelte tilfælde kan der opstå et lille hul ind til øjenhulen. Dette er en mindre komplikation, som ikke har nogen praktisk betydning. Den eneste forholdsregel er, at du skal undgå at pudse næse et par uger efter operationen.

Yderst sjældne komplikationer

I yderst sjældne tilfælde og kun ved operation meget dybt i bihulerne er der rapporteret tilfælde af synspåvirkning eller mindre brist på hjernehinden. Sidstnævnte kan lukkes ved en senere operation.

YDERLIGERE INFORMATION

Ønsker du yderligere information, er du meget velkommen til at kontakte os.

Privathospitalet Hamlet

Direkte telefon til Center for Øre-Næse-Hals Sygdomme

Direkte mail til Center for Øre-Næse-Hals Sygdomme

Hjemmeside

3817 0627

team4@hamlet.dk

www.hamlet.dk

4. udgave oktober 2010 / BIH • revideres 201011

Godkendt af BCB 201010 © Privathospitalet Hamlet

