



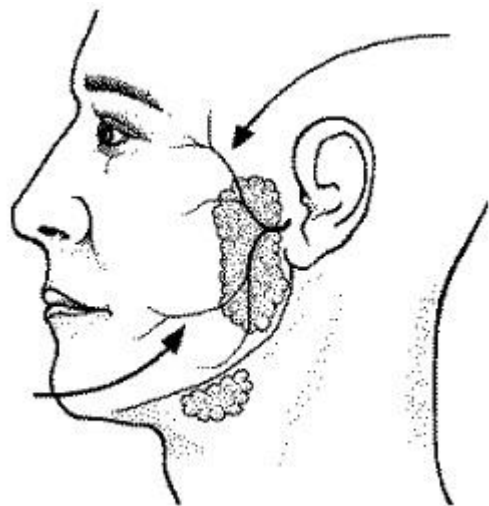
Een operatie aan de speekselklier

Deze folder geeft u informatie over operaties aan de speekselklieren. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Ligging en functie van de speekselklieren

Speeksel komt uit veel kleine speekselklieren die in de mond liggen. Maar de grootste hoeveelheid wordt geproduceerd door 4 grote speekselklieren. Deze 4 speekselklieren liggen buiten de mond. Via een dunne buis wordt het speeksel uit deze klieren naar de mond vervoerd. Speeksel zorgt voor het vochtig maken van voedsel in de mond. Door het kauwen worden de enzymen (stoffen nodig voor de spijsvertering) uit het speeksel door het voedsel gemengd. Dit is de eerste stap in het spijsverteringsproces.

Onder beide kaakranden ligt de onderkaaksspeekselklier (glandula submandibularis). Aan beide zijden voor het oor ligt de bijoorspeekselklier (glandula parotis). Deze laatste speekselklier bestaat uit 2 delen. Een oppervlakkig deel en een diep gelegen deel. Tussen deze 2 delen in loopt een belangrijke zenuw. Dit is de aangezichtszenuw (nervus facialis). Deze zenuw zorgt onder andere voor het sluiten van de lippen, het optrekken van de mond (lachen) en voor het sluiten van de oogleden.



Aandoeningen van de speekselklieren

In de afvoerbuizen naar de mond kunnen stenen voorkomen die de afvoer van speeksel verstoren. Dit kan dan weer een ontsteking veroorzaken. In de speekselklieren kunnen ook gezwellen ontstaan.

Diagnose en onderzoek

Uw behandelend arts stelt de diagnose aan de hand van uw klachten en aanvullend onderzoek. Mogelijke onderzoeken van de speekselklieren zijn:

- Lichamelijk onderzoek :Zowel een ontsteking als een gezwel is bij het lichamelijk onderzoek door een arts goed vast te stellen. Vaak kan een steen in een afvoerbuis aan de binnenzijde van de wang of onder de tong worden gevoeld.
- Echo: een eenvoudig onderzoek, waarbij gebruik gemaakt wordt van geluidsgolven, waarmee speekselstenen of een gezwel in beeld gebracht kunnen worden.
- Punctie: met een naald wordt een klein weefselmonster genomen, dat onder de microscoop wordt bekeken. Meestal kan hiermee al worden uitgemaakt om wat voor aandoening het gaat.
- Sialografie: dit is een röntgenonderzoek, waarbij contrastvloeistof vanuit de mond in de speekselklierengang wordt gespoten.
- CT-scan: met behulp van een computer worden in serie gemaakte röntgenfoto's bewerkt tot een speciaal beeld.

Welke behandelingen?

- Extra stimuleren van de speekselklieren
Soms worden de speekselklieren extra gestimuleerd door zuigen op zuurtjes of door spoelen met citroenzuur. Steentjes of ontstekingen kunnen hierdoor via het afvoerkanaaltjes verdwijnen. Zo nodig wordt een kuur antibiotica gegeven.
- Operatie, een operatie is nodig in geval van een gezwel, of wanneer uit de ontsteking een abces is ontstaan.
Het missen van 1 of 2 grote speekselklieren blijkt geen problemen op te leveren.

De operatie

Voor de operatie wordt u opgenomen voor 1 dag op de afdeling dagverpleging. Soms is het nodig dat u voor een paar dagen wordt opgenomen. De operatie wordt gedaan onder volledige verdoving (narcose). In de folder 'Dagopname' en de folder 'Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis', leest u hoe u zich voorbereidt op een opname.

Operatie aan de glandula submandibularis

Via een kleine snee (5 cm) onder de rand van de onderkaak, wordt de hele klier met zijn afvoergang verwijderd.

Operatie aan de glandula parotis (parotidectomie)

De snee voor deze operatie loopt voor het oor langs recht naar beneden, buigt onder het oorlelletje af naar achteren en loopt dan onder de kaakrand nog 5 cm door. Deze snee geeft cosmetisch het fraaiste resultaat. Soms is nog een snee achter het oor erbij nodig.

- **Oppervlakkige parotidectomie.** Als het een goedaardig gezwel of een chronisch ontsteking is, wordt meestal een deel van de klier verwijderd. Hierbij wordt het oppervlakkige deel van de klier vrijgemaakt van alle takken van de aangezichtsenuw en het oppervlakkige deel verwijderd. Dit is zeer nauwkeurig werk, omdat de zenuwtakjes

klein zijn en direct tegen het te verwijderen klierweefsel aanliggen. Er wordt vaak een drain (slangetje) achtergelaten, zodat zich geen bloed onder de huid kan ophopen.

- **Totale parotidectomie.** Hierbij wordt de hele klier verwijderd. Deze operatie is meestal nodig als er een kwaadaardig gezwel is.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo zijn ook bij de operaties aan speekselklieren de normale kans op complicaties van een operatie aanwezig, zoals nabloeding of wondinfectie. Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk, zoals:

- **Beschadiging van zenuwen.** Het herstel van een beschadiging aan een zenuw duurt lang, soms tot 6 maanden.
- **Beschadiging van een gevoelszenuw van de onderkaak.** Vlak langs de onderkaakspeekselklier loopt een gevoelszenuwtak. Bij de operatie aan deze speekselklier bestaat het risico op beschadiging van die zenuw. In een enkel geval is het gevoel na de operatie – meestal tijdelijk - wat verminderd.
- **Beschadiging van de aangezichtszenuw.** Bij de operatie aan de glandula parotis bestaat het risico op beschadiging van 1 of meer van de takken van de aangezichtszenuw. Over het algemeen ontstaat dan een tijdelijke (meestal gedeeltelijke) uitval van de functie van 1 of meer aangezichtsspieren. Het kan zijn dat het ooglid niet meer goed sluit of dat de mondhoek hangt. Het gaat gelukkig bijna altijd om een tijdelijke uitval. De kans dat een zenuwtak wordt doorgesneden is erg klein.
- In het geval van **een totale parotidectomie** bij een kwaadaardig gezwel kan het soms noodzakelijk zijn de aangezichtszenuw of een deel ervan mee te verwijderen. Soms kan al tijdens de operatie een met zenuwtransplantaat dit hersteld worden. In andere gevallen kan eventueel in een later stadium een hersteloperatie worden gedaan.
- Vaak vermindert - soms tijdelijk - het **gevoel in het oorlelletje.**
- **Syndroom van Frey.** Dit syndroom komt nog wel eens voor, meestal enige tijd na de operatie. Tijdens of na het eten treedt er transpiratie op in het gebied voor het oor. De oorzaak van dit verschijnsel is niet duidelijk. Het is soms een hinderlijk verschijnsel maar het kan geen kwaad. Er zijn crèmes die nog wel eens kunnen helpen, maar helaas is er niet altijd een bevredigende behandeling mogelijk.
- Terugkomen van het gezwel (recidief). Het meest voorkomende goedaardige gezwel, het zogenaamde menggezwel, kan terugkomen.

Na de operatie

Drain

De dag na de operatie kan het slangetje (drain) worden verwijderd.

Naar huis

Afhankelijk van de operatie kunt u dezelfde dag of een dag later naar huis. U krijgt een afspraak voor controle op de polikliniek.

Medicijnen na de operatie

Heeft u pijn? Gebruik dan paracetamol tabletten van 500 mg. U mag 4 keer per dag 2 tabletten innemen. Paracetamol werkt het beste als u deze op tijd en regelmatig inneemt. Bijvoorbeeld om 8.00 uur, 12.00 uur, 17.00 uur en 22:00 uur. Wanneer de pijn minder wordt kunt u altijd stoppen met het gebruik van paracetamol. U kunt dit langzaam afbouwen door bijvoorbeeld naar 3 keer per dag gebruik te gaan. U kunt de inname van 12:00 uur bijvoorbeeld weglaten.

Gebruikte u bloed verdunnende medicijnen voor de operatie? Overlegt u dan met uw arts wanneer u daarmee weer mag beginnen.

Paracetamol is te koop bij apotheek en drogist. Het is verstandig om paracetamol voor de operatie al in huis te hebben.

Douchen

De dag na de operatie mag u weer douchen.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Heeft u vragen vóór of na de behandeling in het ziekenhuis, of doen zich thuis problemen voor, neem dan contact op met de polikliniek chirurgie. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet, of stel de vragen alvast aan uw behandelaar via MijnSpaarneGasthuis.nl.

- Polikliniek chirurgie maandag t/m vrijdag van 8.00 – 16.30 uur (023) 224 0020
- 's avonds, 's nachts en in het weekend met:
 - Afdeling spoedeisende hulp, Spaarne Gasthuis Hoofddorp (023) 224 6880
 - Afdeling spoedeisende hulp, Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid (023) 224 4880

Niet dringende vragen kunt u stellen aan uw arts tijdens de controle afspraak op de polikliniek of de belafpraak of via Mijnspaarnegasthuis.nl.

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl