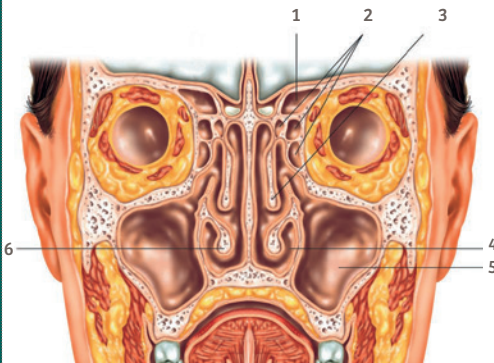


# ENDOSCOPISCHE SINUSOPERATIE

# ENDOSCOPISCHE SINUSOPERATIE

Binnenkort ondergaat u een sinusingreep in AZ Sint-Lucas. Met deze brochure willen wij u zo goed mogelijk informeren over de verschillende aspecten van deze operatie.



Afbeelding: P. Delaere

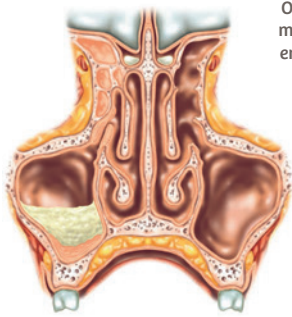
1. Voorhoofdsinus
2. Zeefbeensinussen
3. Middelste neusschelp
4. Onderste neusgang
5. Kaaksinus
6. Onderste neusschelp

## ► Anatomie van de sinussen

Sinussen (ook neusbijholten genaamd) zijn met lucht gevulde holten in de schedel die via kleine afvoerkanaaltjes verbonden zijn met de neusholte. De sinussen zijn bedekt met een dunne laag slijmvlies. Dit produceert slijm dat door middel van trilhaarcellen vanuit de sinussen naar de neusholte wordt getransporteerd. Aan elke zijde zijn er vier soorten sinussen: de kaaksinus, de voorhoofdsinus, de zeefbeensinussen en de wiggebeensinus.

## ► Functie van de sinussen

De exacte functie van de sinussen is onduidelijk. Vermoedelijk spelen ze een rol in het lichter maken van de schedel. Daarnaast zouden ze ook een functie hebben bij het vormen van de klank tijdens het spreken.



Ontstoken kaaksinus met verdikt slijmvlies en aanwezigheid van etterige secreties.

## ► Ontsteking van de sinussen

Wanneer er problemen ontstaan met de verluchting van de sinussen kunnen zij ontsteken (men spreekt dan van sinusitis) en klachten veroorzaken zoals neusobstructie, hoofdpijn, verminderde reukzin, overvloedige slijmproductie. Wanneer een ontsteking van de sinussen langer dan drie maanden aanhoudt, spreekt men van een **chronische sinusitis**. Chronische sinusitis wordt altijd eerst behandeld met medicatie. Bij onvoldoende verbetering kan een sinusingreep nodig zijn.

**Neuspoliepen** (of polyposis nasi) zijn goedaardige, glazige verdikkingen van het neusslijmvlies. De exacte oorzaak van het ontstaan van deze poliepen is niet gekend. Soms worden ze gezien bij patiënten die ook allergieën en/of astma hebben.

Neuspoliepen mogen niet verward worden met de “poliepen” die vaak bij kinderen worden verwijderd (bij kinderen gaat het eigenlijk om de neusamandel die zich achteraan in de neus bevindt).

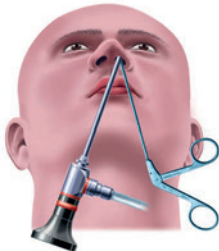
Door de aanwezigheid van neuspoliepen kunnen de afvoergangen van de sinussen verstopt worden waardoor hier een chronische sinusitis kan optreden. Ook neuspoliepen worden in eerste instantie met medicatie behandeld. Wanneer dit echter onvoldoende is, kan een sinusingreep noodzakelijk zijn.

## Operatie

Het doel van een functionele endoscopische sinusingreep of FESS is de verluchting en drainage van de sinussen te herstellen, zodat een infectie beter kan opklaren.

Via de neusgaten worden een kleine camera (neusendoscoop) en fijne instrumenten ingebracht om de openingen van de sinussen naar de neus te verbreden. Het zieke slijmvlies ter hoogte van de sinussen zal dan voor een groot deel worden verwijderd. Soms moeten hierbij ook poliepen worden verwijderd.

Als er een belangrijke scheefstand van het neustussenschot is, kan het zijn dat deze afwijking moet gecorrigeerd worden alvorens de sinusingreep uit te voeren. Dit gebeurt dan tijdens dezelfde verdoving. Na de ingreep worden soms kleine wickjes in de neus geplaatst die na vijf tot zeven dagen verwijderd worden.



Afbeelding: P. Delaere

## Verdoving

De ingreep gebeurt onder algemene verdoving. Vooraf wordt u gevraagd een preoperatieve vragenlijst en toestemmingsformulier in te vullen. Het is heel **belangrijk andere gezondheidsproblemen, allergieën of medicatie** (zeker bloedverdunnende medicatie zoals Asaflow<sup>®</sup>, Aspirine<sup>®</sup>,...) **te melden**.

Voor patiënten vanaf 15 jaar wordt ook een afspraak op de preopnamebalie voorzien. Eventueel worden nadien nog bijkomende onderzoeken (longfoto, bloedname, etc.) aangevraagd.

## Mogelijke complicaties

Een ingreep van de sinussen verloopt doorgaans zonder complicaties. De meest voorkomende complicatie is een bloeding. Gezien de sinussen heel dicht gelegen zijn bij de ogen en de schedelbasis, is er theoretisch een kans dat deze structuren beschadigd worden, alhoewel dit in werkelijkheid slechts heel zelden voorkomt. Mocht u klachten ondervinden van hevige hoofdpijn, koorts, zwelling van een oog of dubbelzicht, dan neemt u best contact op met uw arts.

## Na de operatie

Na de ingreep verblijft u enige tijd op de ontwaakzaal (recovery) waar u rustig wakker wordt. Na toestemming van de anesthesist wordt u terug naar uw kamer gebracht waar u zorgvuldig gevolgd wordt door de verpleegkundigen. Zij meten regelmatig uw pols en bloeddruk en houden de operatiestreek in het oog.

De verpleegkundige zal u meedelen wanneer u opnieuw water mag drinken. Tenzij anders afgesproken, blijft u één nacht in het ziekenhuis.

## Aadviezen voor thuis

---

Onderstaande adviezen helpen de genezing en verminderen de kans op complicaties:

- **Snuiten**  
De eerste week na de ingreep wordt snuiten best vermeden. Zo nodig kan de neus worden afgedept.
- **Zware inspanningen**  
Zware inspanningen worden best de eerste twee weken vermeden.
- **Sport**  
Contactsporten dienen tot drie weken na de ingreep vermeden te worden.
- **Werk**  
Een afwezigheidsattest voor het werk wordt voorzien tot twee weken na de ingreep.

### **Spoelen van de neus**

Het is van groot belang dat u na een sinusingreep heel regelmatig (minstens vijf keer per dag) de neus spoelt met zoutwater. Indien u onvoldoende spoelt, kan er een minder goede heling optreden waardoor er opnieuw verstopping van de sinussen kan ontstaan.

Het is mogelijk dat bij het spoelen bloed vrijkomt uit de neus. Dit is normaal. Indien er tussen de spoelingen door aanhoudend bloedverlies optreedt, moet u contact opnemen met onze dienst.



### **▶ Controle-afspraken**

---

De eerste weken na de ingreep zal u regelmatig op de raadpleging moeten langskomen voor een reiniging van de sinussen. Indien er wiekjes werden geplaatst, zullen deze op de eerste controle na de ingreep worden verwijderd.

### **▶ Wat te verwachten na de ingreep?**

---

De eerste dagen na de ingreep kan de neus verstopt zijn door zwelling van de slijmvliezen of door aanwezigheid van de wiekjes die tijdens de ingreep werden geplaatst. Ook zullen de eerste drie weken nog veel bloed, korsten en slijmen vrijkomen bij het spoelen. Een definitief resultaat van de ingreep is pas na een tweetal maanden (en soms na iets langere tijd) te verwachten.

► **Notities**

---

Handwriting practice lines consisting of 18 horizontal dotted lines.

## ► Contact

---

**Secretariaat neus-, keel- en oorziekten,  
hoofd- en halsheelkunde**

**straat 55**

**T 09 224 65 40**

**Verpleegafdelingen**

**Straat 64**

**T 09 224 51 64**

**Straat 72**

**T 09 224 51 72**

*Deze brochure werd ontwikkeld voor het gebruik binnen het AZ Sint-Lucas ziekenhuis Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt worden zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het ziekenhuis. Deze informatiefolder werd met de grootste zorg opgemaakt, de inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Indien er vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in staan dan zijn het AZ Sint-Lucas, het personeel en de artsen hiervoor niet aansprakelijk.*



**vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek**

Campus Sint-Lucas  
Groenebriel 1  
9000 Gent

Campus Volkskliniek  
Tichelrei 1  
9000 Gent

T 09 224 61 11  
E [info@azstlucas.be](mailto:info@azstlucas.be)

2017/21.889