

A close-up, profile view of a human nose, showing the bridge, tip, and nostril. The skin is light-toned and has a natural texture. The nose is the central focus of the image. There are decorative orange and red shapes in the top corners of the page.

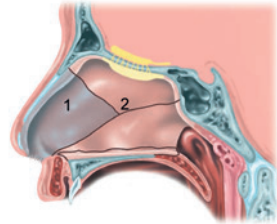
Inwendige en uitwendige neuscorrectie

Inwendige en uitwendige neuscorrectie

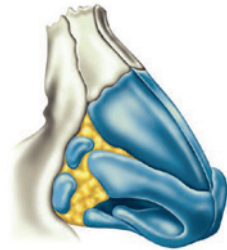
Anatomie van de neus

De neus bestaat uit twee neusgangen, die van elkaar gescheiden zijn door het neustussenschot (neusseptum). Dit neustussenschot bestaat uit een voorste kraakbenig gedeelte en een achterste benig gedeelte.

Ook de uitwendige neus heeft een kraakbenig en benig gedeelte. Aan de zijwand van elke neusgang bevinden zich drie neusschelpen: de onderste, middelste en bovenste neusschelp. Deze neusschelpen zijn bedekt met slijmvlies. Zwelling van dit slijmvlies kan de doorgankelijkheid van de neus beïnvloeden. Bovenaan in de neus bevindt zich ook nog het reukslijmvlies dat belangrijk is voor de reukzin.



Zicht op het kraakbenig (1) en benig (2) neustussenschot



Het uitwendig skelet van de neus

Afbeeldingen: P. Delaere

Functie van de neus

De neus maakt deel uit van het ademhalingssysteem en stelt ons in staat om geuren waar te nemen. Lucht die door de neus passeert, wordt opgewarmd, bevochtigd en gefilterd. Hierbij spelen de neusschelpen een belangrijke rol.

De neus draagt ook bij tot stemvorming en zorgt voor de afvloeit van tranen. Tot slot bepaalt de vorm van de neus voor een groot deel het uiterlijk.

Abnormale vorm van de neus

De functie van de neus kan verstoord worden door een scheefstand van het neustussenschot, maar ook door een abnormale uitwendige vorm van de neus. Een afwijkende vorm kan aangeboren zijn, maar kan ook het gevolg zijn van een trauma. Door de centrale positie van de neus in het gelaat kan een afwijkende vorm een invloed hebben op het zelfvertrouwen en sociaal functioneren. Vormafwijkingen die we kunnen corrigeren zijn onder andere een abnormale neuspunt, een scheve neus, een te brede of te lange neus, een bobbel op de neusrug of een ingezakte neus.

Verloop van de operatie

Bij een neuscorrectie of rhinoplastie kunnen zowel een open als gesloten techniek gebruiken. Bij de open techniek maken we een kleine insnede onderaan de neus. Deze insnede geneest doorgaans heel goed, zodat u hier achteraf zo goed als niets meer van ziet. Bij de gesloten techniek gebeurt alles inwendig. We bespreken vooraf met u welke techniek we gebruiken.

Afhankelijk van de anatomie van de uitwendige neus kan kraakbeen of botweefsel gedeeltelijk verwijderd, herschikt of toegevoegd worden. Op het einde van de ingreep plaatsen we uitwendig een kunstgipsje over de neusrug. Vaak combineren we de ingreep met een correctie van het neustussenschot of een verkleining van de neusschelpen. In deze gevallen gebruiken we ook plaatjes of wicken.

Verdoving

De ingreep gebeurt onder algemene verdoving. Vooraf moet u een preoperatieve vragenlijst en toestemmingsformulier invullen. Het is heel belangrijk uw arts op de hoogte te stellen van andere gezondheidsproblemen, allergieën of medicatie (zeker bloedverdunnende medicatie zoals Asaflow®, Aspirine® ...). Patiënten vanaf 15 jaar krijgen een afspraak op de preoperatieve raadpleging. Eventueel worden nadien nog bijkomende onderzoeken (longfoto, elektrocardiogram, bloedname enz.) aangevraagd.

Risico's

Zoals bij elke ingreep kunnen ook bij deze operaties complicaties optreden. Gelukkig zijn die zeldzaam en over het algemeen niet ernstig. De meest voorkomende complicatie is een bloeding. Die stopt meestal spontaan. In sommige gevallen moet uw arts tussenkomen. Verder kan ook een infectie optreden waarvoor soms antibiotica nodig is.

Na de operatie

Na de ingreep verblijft u enige tijd op de ontwaakzaal (recovery) waar u rustig wakker wordt. Na toestemming van de anesthesist brengen we u terug naar uw kamer. Daar volgen de verpleegkundigen u zorgvuldig op. Zij meten regelmatig uw pols en bloeddruk, en houden de operatiestreek in het oog. De verpleegkundige laat u weten wanneer u het eerste slokje water mag nemen. Tenzij anders werd afgesproken, blijft u één nacht in het ziekenhuis.

De ingreep op zich is niet zo pijnlijk. De voornaamste klachten zijn het gevolg van het plaatsen van wieken in de neus (in de meeste gevallen worden deze na één dag verwijderd, soms ook na twee à drie dagen). De eerste dagen kan de neus gezwollen zijn. Vaak is er ook in min of meerdere mate een bloeduitstorting te zien ter hoogte van de ogen: de zwelling trekt snel weg, de verkleuring duurt iets langer. Verder moet u één week een kunstgipsje op de neus dragen.

Terug thuis

- **Snuiten:**
vermijd snuiten de eerste week na de ingreep. Zo nodig kunt u de neus afdeppen.
- **Zware inspanningen:**
vermijd zware inspanningen de eerste twee weken na de ingreep.
- **Sport:**
beoefen geen contactsporten tot vier à zes weken na de ingreep.
- **Werk:**
we voorzien een afwezigheidsattest voor het werk tot twee weken na de ingreep.

Spoelen van de neus

Het is van belang dat u na de ingreep de neus **regelmatig spoelt met zout water**. Verder moet u ook zalf aanbrengen in de neus om korstvorming te voorkomen. Het is mogelijk dat bij het spoelen bloed vrijkomt uit de neus. Dit is normaal.

Als er tussen de spoelingen door aanhoudend bloedverlies optreedt, moet u contact opnemen met onze dienst.

Controleafspraken

Als er wiken werden geplaatst, verwijderen we deze na één tot drie dagen. Plaatjes tegen het neustussenschot verwijderen we na één week. Dit gebeurt op de raadpleging. De insnede aan de binnenzijde van de neus sluiten we met oplosbare draadjes.



Te verwachten resultaat

Na een drietal maanden kunnen we het eindresultaat beoordeelen. Er zijn bij deze ingreep verschillende factoren die kunnen leiden tot een niet volledig voorspelbaar eindresultaat: dikte van de huid, stevigheid en geheugen van het kraakbeen, dikte van de benige contour en heling van de incisies. Gelukkig treedt er in de meeste gevallen een goede heling op en is er zelden een correctie nodig.

Contact

Neus-, keel- en oorziekten

Hoofd- en halsheelkunde

Straat 55

T 09 224 65 40 of 41

Verpleegafdeling heelkunde

Straat 64

T 09 224 51 64

Straat 72

T 09 224 51 72

artikel 22.045 | Laatste update: 2017

Deze brochure werd ontwikkeld voor gebruik binnen AZ Sint-Lucas Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeleevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het ziekenhuis. Deze informatiebrochure werd met de grootste zorg opge maakt, maar de inhoud is algemeen en indicatief. Deze brochure omvat niet alle medische aspecten. Als er vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in staan, zijn AZ Sint-Lucas, het personeel en de artsen hiervoor niet aansprakelijk.