

## Denker operatie

### Inleiding

Deze folder heeft tot doel u informatie te geven over de neusbijholte operatie volgens Denker, een Duitse KNO-arts.

### Uitgebreide en ingrijpende operatie

De Denker-operatie is een uitgebreide en ingrijpende operatie aan de neus en neusbijholten. Met deze operatie wordt aan één kant één grote holte van alle neusbijholten én de neusholte gecreëerd. Deze holte moet u de rest van uw leven regelmatig schoonspoelen.

### Redenen voor Denker-operatie

Een chronische ontsteking van de neusbijholten, al dan niet met poliepen, kan een reden zijn voor de Denker-operatie. Het is belangrijk dat u zich realiseert dat deze operatie een laatste stap is in de behandeling van een chronische neusbijholtenontsteking. De operatie wordt alleen uitgevoerd als alle andere behandelingen, zoals medicijnen en een endoscopische neusbijholtenoperatie, geen resultaat hebben opgeleverd. Daarnaast kunnen goed- of kwaadaardige gezwellen van de neus en neusbijholten ook een reden zijn voor de Denker-operatie.

### Wachttijd en opname

De wachttijd voor de meeste operaties is enkele weken. U hoort van de medewerker opname wanneer en op welke locatie de operatie plaatsvindt. U ontvangt een telefoontje ter bevestiging van deze datum. Op de dag van de opname meldt u zich op de afgesproken locatie bij de receptie in de hal van het ziekenhuis. De opname duurt gemiddeld één tot drie dagen, afhankelijk van uw conditie en leeftijd.

### Uitstellen van de operatie

Als u koorts heeft (meer dan 38,5°C) vlak voor de operatie, dan neemt u contact op met de polikliniek KNO om te overleggen of de operatie wel of niet door kan gaan. Een neusverstopping en/of verkoudheid is geen reden om de operatie uit te stellen.

#### 1. Antistolling rond ingrepen:

Gebruikt u bloedverduunners?

Als u bloedverduunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicatie.

#### 2. Tromboseprofylaxe:

Om de kans op trombose (ongewenst bloedstolsel in een bloedvat) te verlagen krijgt u in sommige gevallen gedurende en/of na de opname een spuitje met bloedverdunner toegediend die de stolling van het bloed vermindert of vertraagt. Indien dit voor u van toepassing is zal uw behandelend arts dit met u bespreken.

### Nuchter zijn en narcose

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Informatie over nuchter zijn voor de operatie en narcose kunt u lezen in de folder 'Anesthesie (verdoving) en pijnbestrijding tijdens en na uw operatie'.

## **Operatie**

De operatie duurt een uur tot anderhalf uur en vindt plaats onder algehele narcose. De bovenlip wordt opgetild waarna een snee (incisie) wordt gemaakt boven de tanden, zodat het bot van de kaakholvevoorwand wordt bereikt. De KNO- arts opent het bot van de voorwand, waarna het slijmvlies van de kaakholve wordt verwijderd. Vervolgens wordt het bot tussen de neus en de kaakholve van voor tot achter weggenomen. Aangezien de traanbuis door dit bot loopt, wordt deze doorgesneden. Dan worden de zeeftbeenholve (sinus ethmoïdales), de wiggebeenholve (sinus sfenoïdalis) en de entree naar de voorhoofdsholve (sinus frontalis) aan één kant van het hoofd zorgvuldig schoongemaakt. Tenslotte wordt deze holve gevuld met antibioticahoudende gazen en wordt de incisie gesloten met zelfoplossende hechtingen.

## **Na de operatie**

Het gelaat iets gaan zwellen aan de kant van de ingreep. In vergelijking met endoscopische operaties aan de neusbijholve kunnen er wat langer pijnklachten zijn, met name ter plaatse van de incisie boven de tanden. De herstelperiode na de operatie is ongeveer zes tot acht weken. In deze periode kunt u last hebben van hoofdpijn, vieze afscheiding uit de neus en soms koorts.

## **Resultaat**

De Denker-operatie laat geen uitwendige littekens na. Omdat tijdens de operatie de traanbuis wordt doorgesneden, kan de traanbuis iets nauwer worden. Hierdoor het traanvocht niet meer zo makkelijk naar de neus worden afgevoerd. Zeker als de holve na de operatie gevuld is met gazen is dit het geval. En ook in de eerste weken na de operatie wordt het traanvocht minder goed afgevoerd doordat het weefsel rondom de traanbuis gezwollen is. Uw ogen gaan daardoor tranen. Bij de meeste patiënten functioneert de traanbuis na zes tot acht weken echter weer normaal. Als dit niet het geval is, kan de oogarts met een kleine ingreep de traanbuis doorgankelijk maken.

## **Nabehandeling**

Na ongeveer zeven dagen worden op de polikliniek de gazen via de neus verwijderd. Dit is pijnlijk. Vanaf da moment moet u de holve levenslang regelmatig reinigen door de neus te spoelen met een keukenzoutoplossing. De keukenzoutoplossing kunt u zelf te maken door een afgestreken theelepeltje keukenzout op te lossen in een bierglas (2deciliter) met lauw water. Na de Denker-operatie is een grote holve ontstaan. Als u de holve echter zeer regelmatig spoelt, is er geen sprake van stank of korstvorming. In de eerste maanden na de operatie moet u vaak spoelen, zo'n vier tot zes keer per dag. Later, wanneer de holve rustig is geworden, volstaat dit één tot twee keer per dag.

## **Complicaties**

Zoals bij iedere operatie is er sprake van enig risico. De kans op complicaties bij een Denker-operatie is echter klein en zullen uitgebreid worden toegelicht door uw KNO-arts. Eventuele complicaties zijn:

- Infectie of een bloeding.
- ?Bloeding in de oogkas, waardoor een tijdelijke blauwe zwelling van de oogleden optreedt.
- ?Lekkage van hersenvocht door beschadiging van de schedelbasis.

Als een van deze complicaties optreedt kan het zijn dat u langer in het ziekenhuis opgenomen moet blijven. Een Denker-operatie wordt nooit tegelijkertijd aan twee kanten uitgevoerd. De andere kant wordt zo nodig in een later stadium geopereerd.

## **Restverschijnselen**

### **Gevoel in wang, bovenlip en tanden**

Door de incisie boven de tanden en het wegnemen van bot van de kaakholtevoorwand, worden zenuwtakjes beschadigd. Deze zenuwtakjes verzorgen het gevoel in de bovenlip en tanden. In de meeste gevallen herstelt dit gevoel na drie tot achttien maanden. Soms blijft het gevoel van de wang, bovenlip en tanden echter wat minder of anders dan vóór de operatie. Ook kan de zenuw die het gevoel van de wang verzorgt door de operatie verminderd functioneren. Dit kan leiden tot een verminderd, doof gevoel van de wanghuid. Meestal is dit een tijdelijk effect, omdat de zenuw in de knel heeft gezeten.

### **Neuspoliepen**

Het kan zijn dat in de holte weer poliepen ontstaan. Deze kunnen vaak poliklinisch, zonder veel moeite via de neus worden verwijderd.

### **Vragen?**

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist van de polikliniek KNO:

T (076) 595 10 10

Meer lezen over keel-, neus- en oorheelkunde bij Amphia?

[Ga naar afdeling KNO \(Keel-, Neus- en Oorheelkunde\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/kno) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/kno>)