Operatie aan de speekselklieren

Glandula parotis

Glandula submandibularis

ijsselland ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

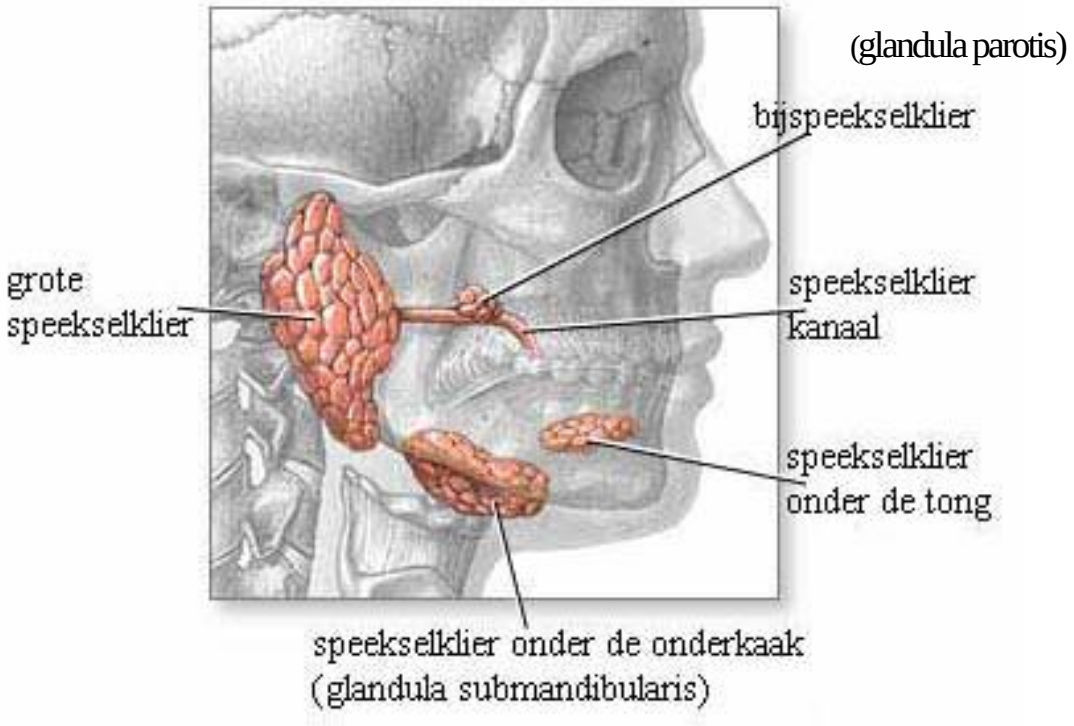
Patiënteninformatie

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 vele kleine speekselklieren die in de mond liggen. De grootste hoeveelheid speeksel wordt geproduceerd door vier grotere speekselklieren, die buiten de mond liggen. Via een dunne buis wordt het speeksel uit deze klieren naar de mond gevoerd.

Speeksel maakt ingenomen voedsel vochtig. Door het kauwen worden de enzymen (stoffen die nodig zijn voor de spijsvertering) uit het speeksel door het voedsel gemengd. Dit is de eerste stap in het spijsverteringsproces.



Onder beide kaakranden ligt de onderkaakspeekselklier (glandula submandibularis). Aan beide kanten vóór het oor ligt de bijoorspeekselklier (glandula parotis). Deze laatste speekselklier bestaat uit twee delen: een oppervlakkig deel en een diep gelegen deel.

Tussen deze twee delen in loopt een bijzonder belangrijke zenuw: de aangezichtszenuw. Deze 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 **speekselstenen** voorkomen die de afvoer van speeksel belemmeren en aanleiding kunnen geven tot ontstekingen.
In de speekselklieren kunnen ook **gezwellen** ontstaan.

Diagnose en onderzoek

Uw behandelend arts stelt de diagnose aan de hand van uw klachten en op basis van aanvullend onderzoek.

Mogelijke onderzoeken van de speekselklieren zijn:

- **Lichamelijk onderzoek:** een ontsteking en een gezwel is bij het lichamelijk onderzoek door een arts goed vast te stellen. Vaak kan een aanwezige steen in een afvoerbuis aan de binnenkant van de wang of onder de tong worden gevoeld.
- **Echo:** dit is een eenvoudig onderzoek waarbij gebruik gemaakt wordt van geluidsgolven. Daarmee kunnen speekselstenen of een gezwel in beeld gebracht 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 speekselkliergang wordt gespoten.
- **CT-scan:** met behulp van een computer worden in serie gemaakte röntgenfoto’s bewerkt tot een speciaal beeld.

Uw arts bespreekt met u welk onderzoek bij u wordt uitgevoerd.

De behandelmogelijkheden

Extra stimuleren van de speekselklieren

Soms is het afdoende om de speekselklieren extra te stimuleren door zuigen op zuurtjes of door spoelen met citroenzuur. Steentjes of ontstekingen kunnen hierdoor uitgedreven worden. Zo nodig worden er antibiotica bij gegeven.

Operatie

Een operatie is nodig in geval van een gezwel of wanneer uit de ontsteking een abces is ontstaan. De operatie wordt uitgevoerd in dagbehandeling of tijdens een korte opname in het ziekenhuis en vindt plaats onder narcose.
Vóór de ingreep heeft u een afspraak op de polikliniek Anesthesiologie.
Tijdens deze afspraak geeft de anesthesioloog u informatie over verdoving, pijnstilling en ‘nuchter zijn’. U ontvangt dan ook de brochure ‘Anesthesie en pijnbestrijding’ waarin u alles kunt nalezen.

De volgende operaties zijn mogelijk:

- **Operatie aan de glandula submandibularis**
  Via een kleine snee (5 cm) onder de rand van de onderkaak wordt de gehele 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 er nog een snee achter het oor nodig.

- **Oppervlakkige parotidectomie**
  Als er een goedaardig gezwel of een chronische ontsteking is, wordt meestal een deel van de klier verwijderd. Hierbij wordt het oppervlakkige deel van de klier vrijgemaakt van alle takken van de aangezichtszenuw en in zijn geheel 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 of als de zwelling in het dieper gelegen deel van de speekselklier zit.

Wie doet de operatie?

Om ervoor te zorgen dat u op de best mogelijk manier wordt behandeld, wordt deze operatie in het IJsselland Ziekenhuis uitgevoerd door een specialist die al deze ingrepen doet en veel ervaring heeft in hoofd-hals chirurgie.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is 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 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 één of meer van de takken van de aangezichtszenuw. Over het algemeen ontstaat dan een tijdelijke (meestal gedeeltelijke) uitval van de functie van één 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 in verband met een kwaadaardig gezwel kan het soms noodzakelijk zijn de aangezichtszenuw of een deel ervan mee te verwijderen. Soms kan al tijdens de operatie een zenuwtransplantaat worden ingehecht. In andere gevallen kan eventueel in een later stadium een hersteloperatie worden gedaan.

- **(Tijdelijk) verminderd gevoel in het oorlelletje**
  Dit gebeurt in ongeveer de helft van de gevallen.

- **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 kunnen helpen, maar helaas is er niet altijd een bevredigende behandeling mogelijk.

- **Speekselfistel**
  Via de wond kan tijdelijk wat speeksel lekken. Dit gebeurt meestal bij het zien van lekker eten of bij het eten zelf.

Ook kan zich wat speeksel ophopen onder de wond. Deze complicaties zijn van tijdelijke aard.

- **Terugkeer gezwel**
  Het meest voorkomende goedaardige gezwel, het zogenaamde menggezwel, zou kunnen terugkeren.

Na de operatie

- De dag na de operatie kan de **drain** worden verwijderd.
- Afhankelijk van de operatie kunt u de eerste tot derde dag **weer naar huis**.
- Tegen de **pijn** is over het algemeen een eenvoudige pijnstiller voldoende (paracetamol). Deze zijn te koop bij apotheek en drogist en het is raadzaam om deze pijnstillers alvast in huis te hebben.
  Wordt u op de *afdeling Dagverpleging* opgenomen? Dan krijgt u tijdens uw opname zakjes met pijnstillers mee, voldoende voor twee dagen na de ingreep.
- De dag na de operatie mag u weer **douchen** en eenmaal thuis zijn er geen bepaalde voorschriften.
- Als u naar huis gaat, krijgt u een afspraak voor poliklinische **controle**.
- Als **zenuwen niet volledig meer functioneren**, duurt het lang (soms zes maanden) voordat het herstel volledig is. Het gemis van één of twee grote speekselklieren blijkt geen problemen op te leveren.

Heeft u nog vragen?

Dan kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of contact opnemen met polikliniek chirurgie (tijdens kantoortijden):
010 – 258 5910

Heeft u na de operatie wanneer u weer thuis bent nog vragen of klachten?

Tot aan uw 1e polikliniek afspraak (fysiek of telefonisch) kunt u contact opnemen met het ziekenhuis: 010 – 258 3319.
Dit nummer is 24/7 bereikbaar.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**