

Microlaryngoscopie (Operatie aan de stembanden)

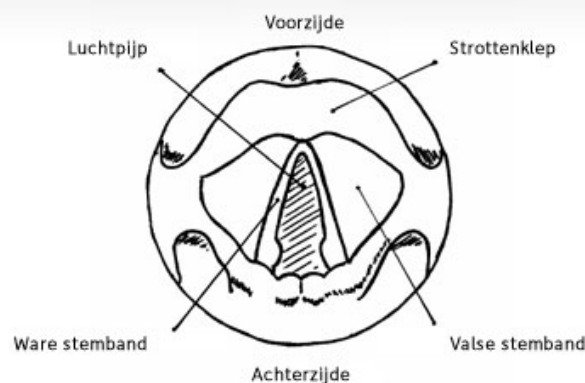
Algemeen

Het begin van de luchtpijp wordt gevormd door het strottenhoofd. Hier kruisen als het ware de luchtweg en de voedselweg elkaar. Het strottenhoofd is opgebouwd uit kraakbeendelen, spieren en slijmvlies. Zo zijn het strottenklepje, de valse stembanden en de ware stembanden te onderscheiden.

De stembanden hebben twee belangrijke functies:

- het maken van stemgeluid;
- voorkomen van verslikken.

Heesheid kan veroorzaakt worden wanneer zich een zwelling bevindt op één of beide stembanden. Hierdoor kunnen de stembanden niet volledig sluiten en/of niet goed trillen; beide voorwaarden zijn noodzakelijk voor een goede stemgeving.



Doel

Het verwijderen van een zwelling op één of beide stembanden, om zo de kwaliteit van de stem te verbeteren.

Afspraak

Na overleg met uw arts heeft u ingestemd met deze ingreep (=microlaryngoscopie). Voor de ingreep moet u worden opgenomen in onze kliniek. Het is hiervoor noodzakelijk een afspraak te maken bij onze assistentes. Wilt u bij verhindering voor deze afspraak dit zo spoedig mogelijk melden?

Vorbereiding

De ingreep wordt onder algehele verdoving (narcose) verricht. Vóór de operatie komt u voor overleg/informatie in contact met de anesthesioloog (narcotiseur). Afhankelijk van uw leeftijd en/of gezondheidstoestand kunt u ook in contact komen met andere specialisten (internist, longarts, radioloog).

Op de dag van opname krijgt u op de voorbereidingsruimte, voordat u naar de operatiekamer wordt gebracht, op voorschrift van de narcotiseur, eventueel een *prémedicatie*; dat wil zeggen een tabletje of prikje om wat rustiger te worden.

De ingreep

De ingreep wordt onder algehele verdoving (narcose) verricht en duurt ongeveer een half uur à drie kwartier. Een rechte buis wordt via uw mond ingebracht tot net boven de stembanden. Dan worden door de operatie-microscoop de stembanden geïnspecteerd en met zeer fijne instrumenten wordt de zwelling van de stembanden afgehaald. Als het noodzakelijk wordt geacht, wordt het verwijderde materiaal naar de patholoog verstuurd voor onderzoek.

Na de ingreep

Afhankelijk van de uitgebreidheid van de ingreep mag u wel of juist niet spreken. U krijgt dit tijdig te horen. Doorgaans is er na de ingreep weinig pijn. Er kan wel een 'rauw' gevoel in de keel bestaan en de tong kan eventueel wat vreemd aanvoelen. Dit is het gevolg van de rechte buis die in de mond is ingebracht tijdens de operatie. Benauwdheid treedt in de regel niet op.

Naar huis

De ingreep vindt plaats als 'dagopname', d.w.z. als alles ongecompliceerd is verlopen mag u in de loop van de dag naar huis. U krijgt een afspraak mee voor het controlebezoek op de polikliniek KNO-heelkunde. Als door de patholoog onderzoek is gedaan naar het verwijderde materiaal, krijgt u dan ook de uitslag daarvan te horen. U mag gewoon eten. Het is verstandig niet te roken, omdat dit de wondgenezing van de slijmvliezen nadelig beïnvloedt.

Complicaties

Elke ingreep heeft een kans op complicaties. De complicaties van een microlaryngoscopie, zoals nabloeding en benauwdheid, zijn uiterst zeldzaam. Als in het gebit kronen of bruggen aanwezig zijn, is het belangrijk dat u dat aan de opererend KNO-arts meldt. Hij kan daar dan rekening mee houden, zodat bij het inbrengen van de buis de kans op beschadiging van deze gebitselementen zo klein mogelijk is.

Tot slot

Uiteraard is de medische situatie van ieder patiënt verschillend. Het kan zijn dat om bepaalde redenen afgeweken wordt van het hiervoor beschrevene.