

PATIËNTEN INFORMATIE

Operatie van de onderkaakspeekselklier (glandula submandibularis)

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over een operatie van de onderkaakspeekselklier. Deze operatie wordt ook wel een glandula submandibularis genoemd. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. Het kan zijn dat niet alles in de folder zo gaat als staat beschreven. Dit is afhankelijk van uw persoonlijke situatie.

De onderkaakspeekselklier (glandula submandibularis)

De mens heeft 2 onderkaakspeekselklieren, die samen met 2 oorspeekselklieren (glandulae parotis) en 2 ondertongspeekselklieren (glandulae sublingualis) de 6 grote speekselklieren vormen. Daarnaast bevinden zich nog talloze kleine speekselkliertjes vlak onder het slijmvlies van de mond- en keelholte.

Al deze speekselklieren samen zorgen voor de dagelijkse speekselproductie (een belangrijke eerste stap in de spijsvertering) en het vochtig houden van de slijmvliesen van mond- en keelholte.

De onderkaakspeekselklieren liggen onder de tong aan de binnenzijde van de onderkaak. Het speeksel uit een onderkaakspeekselklier wordt via een dunne afvoerbuis naar een opening vlak achter de voortanden gevoerd.

Aandoeningen van de onderkaakspeekselklier waarvoor operatie soms noodzakelijk is

Ontsteking

In de klier of in de afvoerbuis naar de mond kunnen stenen voorkomen die de speekselafvoer belemmeren. Wanneer deze speekselstenen vast blijven zitten, kan een chronische ontsteking van de onderkaakspeekselklier ontstaan. Ook zonder speekselstenen kan de onderkaakspeekselklier chronisch ontstoken raken. Wanneer verwijdering van de steen via de mond geen effect heeft of niet meer mogelijk is of wanneer de pijnklachten en de ontstekingen ernstige vormen aannemen, kan besloten worden de aangedane onderkaakspeekselklier te verwijderen.

Goedaardig gezwel

Een gezwel in de onderkaakspeekselklier kan worden opgemerkt doordat een bobbel onder een kaakrand ontstaat. Over het algemeen geeft dit geen pijnklachten. Een gezwel van de onderkaakspeekselklier is meestal goedaardig (een cyste of Warthin tumor).

Onderzoek van de onderkaakspeekselklier

De aard van de aandoening kan meestal aan de hand van gerichte vragen en het lichamelijk onderzoek worden vastgesteld. Soms is het ook nodig aanvullende röntgenfoto's (OPG, CT-scan), MRI-scan of een echo van de onderkaakspeekselklier te maken.

Wanneer het vermoeden van een tumor of cyste bestaat, worden meestal, door een prik met een dun naaldje, cellen gezogen uit de zwelling (vergelijkbaar met bloedprikken). Dit wordt 'cytologisch onderzoek' genoemd. Deze cellen worden onder een microscoop door een patholoog-anatoom (weefseldeskundige) onderzocht. In bijna alle gevallen is het mogelijk een uitspraak te doen over de aard van de aandoening.

Wanneer absolute zekerheid nodig is, moet de speekselklier worden verwijderd, zodat de patholoog-anatoom buiten het lichaam weefselonderzoek kan doen.

De operatie van de onderkaakspeekselklier

De onderkaakspeekselklier wordt verwijderd – in narcose – via een ongeveer 5 cm lange horizontale huidsnede ongeveer 3 cm onder de kaakrand. In dit gedeelte van de hals lopen een tak van de aangezichtsenuw, de tong- en smaakenuw. De KNO-arts probeert deze zenuwen altijd te sparen.

Soms ontstaat een gat in het slijmvlies van de mondholte. Dit geneest meestal zonder problemen vanzelf.

De operatie wordt beëindigd met het aanbrengen van een wonddrain (zie verder) en het hechten van de operatiewond.

De duur van de operatie is meestal 45-60 minuten en vindt plaats in dagbehandeling.

Wat zijn de mogelijke klachten van de operatie?

Pijn

De pijn na de operatie is meestal gering en wordt veroorzaakt door de wond en soms door de houding van het hoofd tijdens de operatie. Indien nodig is paracetamol meestal voldoende als pijnstiller.

Zwelling

In het wondgebied treedt dikwijls geringe zwelling op, die na verloop van enkele weken weer verdwenen is. Een forse zwelling wijst op een ontsteking of bloedingstorting.

Wonddrain

Voor de afvoer van wondvocht en om bloedophoping onder de huid te voorkomen wordt een zogenaamde wonddrain (slangetje) in de wond gelegd, die door de huid van de hals weer naar buiten komt. De wonddrain die zuigkracht (veroorzaakt door een vacuümflus) moet blijven houden, is meestal 48 uur nodig. Wanneer de wond minder dan 15 cc wondvocht maakt, kan de wonddrain verwijderd worden. Dit verwijderen is gevoelig en kan niet verdoofd worden.

Speeksel

Het gemis van een onderkaakspeekselklier heeft geen merkbare invloed op de hoeveelheid speeksel.

Eten

Wanneer er geen wond in de mond is ontstaan, kunt u de avond na de ingreep weer een lichte maaltijd nuttigen.

Gevoelszenuw

Om een onderkaakspeekselklier adequaat te verwijderen is het niet mogelijk om alle gevoelszenuwen van de huid rond de huidsnede te behouden. Dit veroorzaakt na de operatie een verdoofd gevoel van het operatiegebied. Na verloop van enkele maanden wordt het verdoofde gebied steeds kleiner en meestal herstelt het helemaal. Mocht het gevoel niet geheel normaal worden, dan wordt dat in het dagelijks leven meestal nauwelijks als hinderlijk ervaren.

Hechtingen

Het hechtmateriaal (indien niet zelf oplosbaar) kan na acht tot tien dagen poliklinisch door de KNO-arts of door de huisarts worden verwijderd.

Zijn er ook late gevolgen van de operatie?

Andere gevoelsensatie

Soms kan een doof gevoel van het operatiegebied blijven bestaan, dat echter nauwelijks hinderlijk is.

Litteken

De operatiewond ligt in de schaduw van de onderkaak in een bestaande huidplooi, zodat het litteken na enkele maanden nauwelijks meer zichtbaar is.

Is er kans op complicaties?

Nabloeding

Wanneer er veel bloed via de wonddrain afloopt of het operatiegebied dikker wordt, is er sprake van een nabloeding. Het is dan meestal noodzakelijk de wond opnieuw onder narcose te openen om een nog bloedend bloedvatje dicht te maken.

Ontsteking van de wond

Soms blijft het wondgebied (te) pijnlijk of wordt na enkele dagen pijnlijk en zwelt op. De huid rond de wond is of wordt dan ook vaak rood. Neemt u dan contact op met uw KNO-arts. Er kan dan sprake zijn van een wondinfectie. U krijgt hiervoor dan soms een antibioticumkuur.

Zenuwbeschadiging

Om een onderkaakspeekselklier adequaat te verwijderen is het vrijwel altijd mogelijk om de belangrijkste zenuwen in dat huidgebied te behouden. Zenuwbeschadiging kan ontstaan wanneer een zenuwtakje (de zogenaamde mondtak of een lager gelegen halstak) van de aangezichtszenuw (nervus facialis), die naar de mondhoek gaat, wordt beschadigd.

Na de operatie is er frequent gedurende enkele dagen tot weken enige zwakte in de beweeglijkheid van de mondhoek. Over het algemeen verbetert dit na enkele weken. Zelden ontstaat er een blijvend scheve mond, die alleen zichtbaar is bij aanspannen van de spieren van de mondopening.

De kans op beschadiging van de zenuwen van de tong (voor gevoel, smaak en beweging) is bij deze operatie zeer klein.

Vragen

Bij vragen of problemen kunt u contact opnemen met de polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde via (010) 291 22 70. Buiten kantoor tijden kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van ons ziekenhuis via (010) 291 35 99.

Meer informatie kunt u vinden op www.kno.nl, bij patiëntinformatie, hoofd/hals.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

