

# PATIËNTENFOLDER

*KNO | Trommelvliesbuisjes*

**ACIBADEM**  
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER



## Inleiding

Het plaatsen van trommelvliesbuisjes is – vooral bij kinderen – één van de meest voorkomende chirurgische ingrepen in Nederland. Alvorens nader in te gaan op het “hoe” en “waarom” is het zinvol in het kort de werking van het menselijk hoororgaan te bespreken.

Het oor is globaal onder te verdelen in:

- De uitwendige gehoorgang;
- Het trommelvlies met daarachter het middenoor. Hierin bevinden zich de drie gehoorbeentjes. Via de buis van Eustachius staat het middenoor in verbinding met de neuskeelholte;
- Het eigenlijke gehoororgaan, ook wel het slakkenhuis genoemd.

Geluid bestaat uit luchttrillingen. Deze trillingen komen via de gehoorgang op het trommelvlies. Het trommelvlies en de gehoorbeentjes versterken de trillingen en geleiden de trillingen naar het slakkenhuis, ook wel binnenoor genoemd. In het slakkenhuis bevinden zich de zintuig(zenuw)cellen, die de trillingen omzetten in zenuwprikkels. Deze zenuwprikkels worden via de gehoorzenuw naar de hersenen gevoerd, alwaar zij in “horen” vertaald worden.

Het middenoor is onder normale omstandigheden gevuld met lucht, die dezelfde druk en samenstelling heeft als de buitenlucht. De druk wordt gehandhaafd via de buis van Eustachius. Waarom de buis van Eustachius, vooral op jonge leeftijd, vaak niet goed werkt, is niet precies bekend.

## Wanneer wordt een trommelvliesbuisje geplaatst?

De KNO-arts zal de oorzaak van de aandoening, de gevolgen, de afwegingen, de oplossing en eventuele bijkomende problemen bespreken en afwegen om zo een gefundeerd oordeel te geven of trommelvliesbuisjes verstandig zijn om te plaatsen.

## Oorzaak

Indien de buis van Eustachius niet goed werkt, ontstaat onderdruk in het middenoor, waardoor het trommelvlies naar binnen wordt getrokken. Door de onderdruk kan het slijmvlies in het middenoor geïrriteerd raken en vocht afscheiden, waardoor het middenoor gevuld raakt met vocht in plaats van met lucht. Dit wordt “OME” (“Otitis Media met Effusie”) genoemd, maar ook wel “lijmoor” of “glue ear”, vanwege de stroperige samenstelling van het vocht.

## Gevolgen

Hierdoor kunnen klachten ontstaan van een vol drukkend gevoel in het oor en soms van pijn. Hevige pijn kan veroorzaakt worden door een ontsteking van dit vocht (middenoorontsteking). Tevens treedt gehoorverlies op, omdat de geluidstrillingen door de aanwezige vloeistof gedempt worden. Ook kan het gedrag van uw kind veranderen: het kan gaan schreeuwen en in zichzelf gekeerd raken.

## Afwegingen

Bij kinderen tussen de twee en zes jaar komt deze aandoening veelvuldig voor; de afwijking is bijna altijd dubbelzijdig. Vaak treedt binnen enkele weken tot maanden spontaan genezing op zonder blijvende schade. Indien de afwijking echter langer blijft bestaan of veelvuldig aanleiding geeft tot oorontstekingen, hinderlijk gehoorverlies en/of langdurige klachten van afwijkend gedrag, kan een tijdelijke beluchting van het middenoor via een trommelvliesbuisje zinvol zijn.

## Oplossing

Een trommelvliesbuisje heeft als doel een open verbinding te bewerkstelligen tussen middenoor en uitwendige gehoorgang, opdat via het busje lucht in het middenoor komt.

Er is geen alternatief om de functie van de bus van Eustachius te verbeteren. Verwijderen van deze bus is niet mogelijk.

## Bijkomende problemen

Er bestaat een nauw verband tussen bovenste luchtweginfecties, zoals neusverkoudheid en een niet goed functionerende bus van Eustachius. Voordat een trommelvliesbuisje geplaatst wordt, dienen andere oorzaken voor terugkerende bovenste luchtweginfecties, zoals een vergrote neusamandel en/of een ontsteking van de neusholte en neusbijholten uitgesloten of behandeld te worden.

## Wat is een trommelvliesbuisje?

Een trommelvliesbuisje is een busje, meestal gemaakt van kunststof, met de grootte van een "halve luciferkop". De doorsnede is ongeveer 1,5 mm en de lengte varieert van 3 mm tot 12 mm. Er zijn verschillende typen, die in vorm, afmeting en kleur kunnen variëren. Een veelgebruikt type is hieronder afgebeeld.

## Hoe wordt een trommelvliesbuisje geplaatst?

Onder algehele verdoving (jonge kinderen) of plaatselijke verdoving (volwassenen) wordt een kleine snede (3mm) gemaakt in het trommelvlies. Dit geschiedt met behulp van microchirurgische technieken. Indien algehele verdoving wordt toegepast, dient de patiënt tevoren nuchter te zijn. De ingreep is kortdurend en vindt in het algemeen poliklinisch of in dagbehandeling plaats. Nadat zo nodig het vocht uit het middenoor is gezogen, wordt het busje als een boordenknoopje in het sneetje van het trommelvlies geplaatst; het ene uiteinde steekt in het middenoor, terwijl het andere uiteinde zich in de gehoorgang bevindt.

Oorpijn na de ingreep is niet gebruikelijk, pijnstilling is dan ook zelden nodig. Direct na de behandeling zijn de meeste klachten verdwenen. De eerste dagen na de ingreep kan er soms nog wat vocht uit de gehoorgang komen. Men kan beter geen watje of gaasje in het oor dragen. Dit belemmert een goede beluchting van de gehoorgang en het middenoor en kan daardoor de genezing vertragen.

## Hoe lang moet een trommelvliesbuisje blijven zitten?

Een trommelvliesbuisje blijft enkele maanden tot soms wel enige jaren ter plaatse. Het busje wordt na die periode spontaan door het trommelvlies naar de gehoorgang toe uitgestoten, waarna het gaatje in het trommelvlies zich, op een enkele uitzondering na, vanzelf sluit.

Bij een groot deel van de kinderen is het plaatsen van een trommelvliesbuisje slechts éénmaal nodig. Bij de overige moet de procedure meermalen herhaald worden, omdat de functie van de bus van Eustachius nog niet hersteld is. Over het algemeen blijkt dat de functie van de bus van Eustachius na het 7e levensjaar verbetert, zodat het opnieuw plaatsen van busjes dan niet meer nodig is.

## Antwoorden op enkele veelgestelde vragen

### 1. Hebben volwassenen ook wel eens buisjes nodig?

De aandoening (OME) kan, alhoewel duidelijk minder frequent, ook op volwassen leeftijd voorkomen.

### 2. Wat moet je doen als een oor met een trommelvliesbuisje "loopt"?

Het is niet ongebruikelijk dat er bij patiënten met een trommelvliesbuisje een "loopoor" ontstaat. Meestal geneest dit loopoor spontaan binnen enkele dagen tot een week. Indien het oor na één week nog niet droog is, kunnen oordruppels en/of antibiotica worden voorgeschreven.

### 3. Kunnen trommelvliesbuisjes aanleiding geven tot schade op latere leeftijd?

Tot op heden zijn er geen aanwijzingen dat kinderen, zelfs indien het meermalen nodig is om een trommelvliesbuisje te plaatsen, blijvende schade daarvan aan trommelvliezen of gehoororgaan ondervinden.

### 4. Mag iemand met trommelvliesbuisjes water in de oren krijgen?

Een trommelvliesbuisje heeft een dermate kleine doorsnede dat alleen water onder hoge druk of water waarvan de oppervlaktespanning verlaagd is (zeepwater) naar binnen kan dringen. Zwemmen wordt door de meeste artsen zonder bescherming toegestaan, maar onder water zwemmen wordt ontraden. Sommige artsen adviseren wel beschermende maatregelen, zoals het gebruik van vette watten of het dragen van oordoppen.

De eerste 10 dagen na het plaatsen van een buisje wordt aangeraden nog niet te gaan zwemmen, omdat het trommelvliesbuisje die tijd nodig heeft om goed vast te gaan zitten.

### 5. Mag iemand met trommelvliesbuisjes vliegen?

Iemand met trommelvliesbuisjes mag gewoon vliegen. Er zullen aanmerkelijk minder klachten bij dalen en stijgen optreden dan gewoonlijk, omdat de buisjes drukveranderingen in het middenoor volgen.

### 6. Welke complicaties zijn te verwachten?

Het directe risico van het plaatsen van een trommelvliesbuisje is gehoorverlies, maar de kans hierop is nagenoeg nihil. Andere complicaties zijn een loopoor en het niet dichtgroeien van het trommelvlies nadat het buisje is uitgestoten (in 2% van de gevallen). De complicaties van het plaatsen van trommelvliesbuisjes moeten worden afgewogen tegen de gevolgen van het niet behandelen.

### 7. Wat zijn de gevolgen van langdurige niet-behandelde OME?

De gevolgen van langdurig niet-behandelde OME zijn nog steeds een onderwerp van studie. Deze gevolgen kunnen zijn: leer-, spraak-, school- en gedragsproblemen als gevolg van een tijdelijke slechthorendheid. Voorts kunnen blijvende trommelvlies- en middenoorbeschadigingen optreden.

## FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60% -100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40% - 0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

## Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op onderstaande noodnummer bereiken: 06-214 66 796

### *Wat ik nog wil weten:*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Versie: december 2018



**ACIBADEM**  
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER