



Septorhinoplastiek

Operatie aan de binnenkant en de buitenkant van de neus



Een septorhinoplastiek is een neusoperatie waarbij we afwijkingen aan het bot en het kraakbeen aanpassen. Hierdoor verandert de binnenkant en de buitenkant van uw neus. In het Erasmus MC doen we deze operatie alleen als uw zorgverzekeraar de operatie vergoedt. Het doel van de operatie is om een ernstige neusverstopping of een opvallende misvorming te verbeteren. Voor een cosmetische neusoperatie betaalt u zelf en verwijzen we u door naar de privésector.

Over de operatie

De operatie kan op twee manieren worden gedaan: open of gesloten.

Open septorhinoplastiek

We maken sneetjes in de huid tussen beide neusgaten en aan de binnenzijde van de neusvleugels. De huid en spieren worden losgemaakt en opgetild van het kraakbeen en het bot, zodat de correcties kunnen worden uitgevoerd.

Er ontstaat een klein litteken in het stukje huid tussen de neusgaten (ook wel: columella) dat na 3 maanden vaak niet meer zichtbaar is.

Gesloten septorhinoplastiek

Bij de gesloten methode liggen de sneetjes alleen aan de binnenkant van uw neus. De keuze voor een open of gesloten techniek is afhankelijk van de correcties die nodig zijn.

De behandelend arts beoordeelt welke techniek voor u het beste is.

Wat we gaan doen

Neustussenschot rechtzetten

Een neustussenschot bestaat deels uit kraakbeen en deels uit bot. Door het aanpassen of deels verwijderen van bot en kraakbeen maken we het neustussenschot recht. Hierdoor kunt u beter door uw neus ademen.

Correctie uitwendige neus

Er zijn veel methoden en technieken om de vorm en de functie van de neus te corrigeren. Uw behandelend arts bespreekt met u welke techniek het beste bij u past. Belangrijk om te weten is dat we soms gebruikmaken van grafts en osteotomieën.

Grafts

Soms moeten we kraakbeen (grafts) toevoegen aan de neus om de vorm en stevigheid te verbeteren. Grafts halen we het liefst uit het neustussenschot. Als er niet genoeg recht en stevig kraakbeen in het neustussenschot is, dan is het soms nodig om het kraakbeen uit de oorschelp of de ribben te halen. Zijn er omstandigheden waardoor dit niet kan, dan hebben we als andere mogelijkheid nog donorkraakbeen.

Osteotomieën

Voor de correctie van een scheve benige neusrug kunnen we het bot (opnieuw) breken. Dat noemen we osteotomieën. Na osteotomieën kunnen blauwe plekken en zwelling ontstaan naast de neus en/of onder de ogen. Deze verdwijnen binnen drie weken.



Wat is het doel?

Het doel van de operatie is voornamelijk de verbetering van een neusverstopping. Hiervoor maken we het neustussenschot recht en passen we het kraakbeen van de neusrug en de neusvleugels aan. Als er geen neusverstopping is, maar wel een ernstige misvorming, kan het zijn dat de zorgverzekeraar de operatie zal vergoeden. Correctie is bijvoorbeeld mogelijk bij:

- een erg opvallende scheve neus, met een neusverstopping
- een buiten proportioneel brede of lange neus
- een ingezakte neus (zadelneus)
- afwijkingen van de neuspunt, die de neus blokkeren, zoals een hangende neuspunt of een geknepen neuspunt (pinched tip)
- afwijkingen van de inwendige en uitwendige neus door schisis (een spleet in de lip en/of het gehemelte)

Verloop van de operatie

De operatie vindt altijd plaats onder algehele verdoving. De anesthesioloog begeleidt u hierbij. De operatie duurt 2 - 3 uur.

Melden

In de opnamebrief staat het tijdstip waarop we u verwachten en waar u zich moet melden. Dit kan op de chirurgische dagbehandeling of op onze klinische verpleegafdeling zijn.

Naar de operatiekamer

De verpleegkundige brengt u in uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling. Hier wacht u tot de operatiekamer en het personeel klaar zijn voor uw komst. Dit kan soms even duren. Op de operatiekamer maakt u kennis met het team. Ook wordt een checklijst met u doorgenomen om de operatie zo goed mogelijk te laten verlopen. Het Erasmus MC is een opleidingsziekenhuis, daarom zijn er soms relatief veel personen in de operatiekamer.

Na de operatie

Uitslaapkamer

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Wanneer u voldoende bent hersteld, brengt de verpleegkundige u terug naar de verpleegafdeling of naar de chirurgische dagbehandeling.

Neustampons

Om het slijmvlies en het gecorrigeerde neustussenschot op hun (nieuwe) plek te houden, zijn neustampons nodig. Deze worden na 3-4 dagen op de polikliniek verwijderd. Tot die tijd kunt u *niet door uw neus ademen* en kunt u last hebben van een droge mond en keel. Zorg dat u voldoende drinkt en zet 's nachts een glas water op uw nachtkastje. De tampons blokkeren in de neus de traan-afvoergangen, hierdoor kunnen traanogen ontstaan. Dit is tijdelijk en u hoeft u hierover geen zorgen te maken.

Bloedneus en niezen

De dagen na de operatie lekt er bloederig vocht door het pleisterverband. Dit is normaal, u hoeft zich niet ongerust te maken. Neem contact op met de polikliniek keel- neus- en oorheelkunde als er helder rood bloed in de keel of uit de neus loopt.



U kunt last hebben van niezen of niesbuien door de tampons in uw neus. Deze prikkelen het neusslijmvlies. U kunt het beste met open mond niezen. Eventueel kan de behandelend arts medicijnen voorschrijven om het niezen tegen te gaan.

Pijn en koorts

Een septorhinoplastiek veroorzaakt weinig pijn. Bij gebruik van *grafts* uit uw oor of rib, kan dit anders zijn, dan krijgt u zo nodig (aanvullende) pijnstillers voorgeschreven.

Een lichte temperatuurverhoging na een operatie is niet vreemd. Als u koorts hebt in combinatie met pijn, zwelling en/of roodheid van de neus, dan kan het zijn dat u een infectie heeft. Neem dan direct contact op met polikliniek keel- neus- en oorheelkunde voor een vervroegde controle. Dit komt niet vaak voor.

Zwelling

Door ophoping van vocht kan de neus flink zwellen. Dat is de tweede dag na de operatie vaak het ergste. Binnen 2 weken is het grootste deel meestal weg. U kunt overmatige zwelling voorkomen door niet plat te gaan liggen en niet te tillen en te persen (vermijd alles waar u een warm of rood hoofd van krijgt). Het laatste restje van de zwelling verdwijnt na een paar maanden. Pas na één jaar zijn de littekens aan de binnenkant van de neus helemaal gevormd en kan de arts iets zeggen over de eindsituatie.

Stijve en gevoelige neuspunt

Uw neuspunt kan in het begin stijf en weinig flexibel aanvoelen. Dit is normaal, u hoeft zich niet ongerust te maken. Na een paar maanden wordt dit beter. Hetzelfde geldt voor een verminderd gevoel in de huid van de neuspunt, als we gebruik hebben gemaakt van een open techniek.

Spalk

Na een osteotomie krijgt u een neusspalk. Draag de spalk nog zeker een week na het verwijderen van de neustampons, in ieder geval 's nachts. De losgemaakte botstukken groeien dan in de goede stand weer aan elkaar.

Hervatten werk en sport

7 tot 10 dagen na de operatie kunt u weer aan het werk. Contactsporten raden we u af, maar met andere sporten kunt u na 6 weken langzaam weer beginnen.

Bril dragen

Wij adviseren u om na een correctie van de neusrug de eerste 6 weken na de operatie geen bril op de neus te laten steunen.

Hechtingen

Als we de open techniek hebben gebruikt, moet het sneetje tussen de neusgaten weer worden dichtgemaakt. Afhankelijk van uw operateur gebeurt dit met oplosbare of niet oplosbare hechtingen. Als de hechtingen niet oplosbaar zijn, worden deze ongeveer een week na de operatie door ons verwijderd. Zowel bij de open als gesloten techniek worden ook hechtingen aan de binnenzijde van de neus gebruikt. Deze hechtingen zijn altijd oplosbaar. Na de operatie krijgt u van ons een tubetje zalf om de hechtingen mee in te smeren, om korstjes en irritatie rondom de hechtingen te verminderen. Het kan enkele weken duren voordat de hechtingen aan de binnenkant van de neus opgelost zijn.



Controleafspraak op de polikliniek

Tijdens u w bezoek aan de polikliniek (na enkele dagen) verwijderen we de pleisters en tampons. Als het nodig is, verwijderen we dan ook de hechtingen. Gedurende de 6 weken hierna spoelt u 3 tot 4 keer per dag uw neus met een zoutwateroplossing. Neem daarvoor 1 afgestreken theelepel zout op 1 glas lauw water. Hoe u dat doet, staat in de folder *Neus spoelen met zout water*. Tijdens deze periode mag u uw neus niet snuiten, maar wel ophalen.

Nog vragen?

Als u na de operatie vragen heeft, neem dan gerust contact op met de polikliniek keel-, neus- en oorheelkunde. Wij helpen u graag. Zie de contactgegevens onder het kopje 'contact'.

Bijwerkingen en complicaties

Hoe goed een operatie ook is uitgevoerd, er kunnen altijd complicaties ontstaan. Denk aan bloedingen, een infectie of een gestoorde wondgenezing. De kans dat complicaties optreden is heel klein. Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt (bijvoorbeeld Ascal, clopidogrel, Sintrom, apixaban of dabigatran), is de kans op een bloeding groter.

Een *gestoorde wondgenezing* kan het gevolg zijn van een bloeding of infectie, maar kan ook samengaan met andere ziekten. De kans neemt toe bij patiënten met suikerziekte, hart-en-vaatziekten en bij rokers. We raden aan om voor en na de operatie niet te roken (ook geen nicotinevervangers).

Een gestoorde wondgenezing kan leiden tot:

- Een gat in het neustussenschot. De neus kan inzakken (een zadelneus).
- Ondanks de hechting kan er een wijkende huidwond ontstaan.
- Verhoogd risico op infectie.

Wanneer contact opnemen?

Heeft u pijn in de neus heeft en/of een volledig verstopte neus in combinatie met koorts, een bloedneus of pus uit uw neus? Neem dan **direct** contact op met de polikliniek keel-, neus- en oorheelkunde voor een vervroegde controle.

Het resultaat

Het uitvoeren van een septorhinoplastiek is geen exacte wetenschap, we kunnen dan ook geen garanties geven op het resultaat. Ook na een perfect uitgevoerde operatie, is het resultaat vrijwel nooit exact symmetrisch en is de contour niet altijd totaal glad. Natuurlijk streven we naar een zo goed mogelijk resultaat. Ongeveer 80% van de patiënten is tevreden na de operatie. In een enkel geval is een kleine, correctieve vervolgoperatie nodig.



Een *persoonlijk* eindresultaat voorspellen is lastig omdat dit van veel factoren afhankelijk is. Denk aan de kwaliteit van uw wondgenezing, uw eigen verwachtingspatroon, de dikte van uw huid, eerdere neusoperaties en de vaardigheden van uw chirurg. Zeker als u eerder aan uw neus bent geopereerd, is het eindresultaat minder voorspelbaar. Pas na een jaar spreken we over een rustige situatie en kan de arts een uitspraak doen over de blijvende vorm en functie van uw neus.

Contact

Polikliniek Keel-, neus- en oorheelkunde (KNO):

- (010) 704 01 20. Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.00 uur tot 16.30 uur.
- afsprakenkno@erasmusmc.nl

Dit document is onderdeel van/afkomstig uit de informatie 'Inwendige en uitwendige neusoperatie (septorhinoplastiek)'





