

Microlaryngoscopie

U wordt binnenkort opgeroepen voor een microlaryngoscopie. Uw behandelend arts heeft al een aantal zaken al met u besproken. In deze folder kunt u de informatie nog eens rustig nalezen. Een microlaryngoscopie vindt plaats in dagbehandeling. Voor aanvullende informatie kunt u altijd contact opnemen met een van de medewerkers van de polikliniek KNO.

Wat is een laryngoscopie?

Laryngoscopie betekent het bekijken en inspecteren (scopie) van het strottenhoofd (larynx). De toevoeging micro- wil zeggen dat er met behulp van een (operatie)microscop een uitvergroot beeld wordt verkregen. Microlaryngoscopie wil dus zeggen: het bekijken en behandelen van stembanden met behulp van een operatiemicroscop.

Er zijn twee soorten microlaryngoscopie:

- diagnostische laryngoscopie
- therapeutische laryngoscopie

Een *diagnostische* laryngoscopie wordt uitgevoerd om aan de hand van een inspectie de oorzaak van de klachten te achterhalen.

Een *therapeutische* laryngoscopie is vooral gericht op het verrichten van kleine ingrepen zoals het verwijderen van een stembandknobbeltje of een poliep waarbij het primaire doel het verhelpen van de klacht is.

Bij dit onderzoek wordt een rechte buis via de mond in de keel gebracht tot aan de stembanden. Het hoofd moet hierbij zover mogelijk naar achteren worden gebogen. Om wurgreflexen te voorkomen is het noodzakelijk deze ingreep onder algehele narcose te doen. De buis van de microscop drukt sterk tegen de boventanden aan. Om schade aan de tanden te voorkomen, wordt er een beschermkapje gebruikt. Wanneer u een zwak bovengebitt heeft, bv wanneer de voortanden zijn voorzien van jackets, raden we u aan om bij uw tandarts een goed passende gebitsbeschermer te laten maken. Deze beschermer wordt dan tijdens het onderzoek gebruikt.

Wanneer een microlaryngoscopie?

U krijgt een microlaryngoscopie als u een van onderstaande problemen heeft:

- stembandknobbeltjes
- stembandpoliep
- irritatie van de stembanden
- Reinke-oedeem

Stembandknobbeltjes

Stembandknobbeltjes zijn de meest voorkomende oorzaak van stemproblemen. De kleine knobbeltjes zitten op de rand van beide stembanden die daardoor niet goed aaneenkunnen sluiten. Er ontsnapt valse lucht tijdens het spreken, met heesheid als gevolg. Stembandknobbeltjes komen in tegenstelling tot stembandpoliepen altijd dubbelzijdig voor. Stemmisbruik of verkeerd stemgebruik zorgt voor de vrij karakteristieke kleine witte uitstulpinkjes op de mediale stembandrand. Het hebben van stembandknobbeltjes uit zich als hese en zwakke stem. De diagnose vindt plaats op basis van een microlaryngoscopie.

De knobbeltjes kunnen tijdens de microlaryngoscopie worden verwijderd. Beide stembanden kunnen in één keer worden behandeld. Deze behandeling wordt alleen gedaan als de knobbeltjes na enige weken stemrust en logopedie niet verdwijnen.

Stembandpoliep

Een stembandpoliep is een bij volwassenen meestal aan een kant en is vaak een slijmvliesgezwel, dat zowel goedaardig als kwaadaardig kan zijn. Om zeker te zijn om welke soort afwijking het gaat, wordt tijdens de microlaryngoscopie het gezwel of een stukje ervan verwijderd voor nader onderzoek. De uitslag van dit onderzoek is bepalend voor de verdere behandeling. In 90% van de gevallen gaat het om onschuldige, maar wel hinderlijke aandoeningen van de stembanden. Aanhoudende heesheid en een geringe kans op het spontaan verdwijnen van de poliep zijn redenen voor een microlaryngoscopie met het verwijderen van de poliep.

Chronische irritatie van de stembanden

De chronische irritatie van stembanden ontstaat onder andere bij roken. De stembanden zijn verdikt door vochtophoping (oedeem). Er wordt een reepje van de stemband afgehaald (gestript) zodat het vocht kan ontsnappen. Bij deze operatie kan slechts één stemband tegelijk worden gestript, anders bestaat het risico dat de wondvlakken van de stembanden aan elkaar groeien. Er zijn dus twee operaties nodig.

Reinke-oedeem

Deze dubbelzijdige zwelling van het slijmvlies van de stembanden, is het gevolg van een vochtophoping in de ruimte van Reinke. De chronische irritatie komt voornamelijk voor bij patiënten die zeer veel roken. Wanneer het oedeem en dus de heesheid door het stoppen met roken niet afnemen, kan er tot een behandeling worden besloten die bestaat uit het leegzuigen van de ruimte van Reinke.

Vorbereidingen

Gesprek bij anesthesist en verpleegkunde

U krijgt een afspraak bij de anesthesist en op het verpleegkundig spreekuur. In deze gesprekken krijgt u praktische informatie over de gang van zaken rondom de operatie en kunt u vragen stellen.

Thuislaten

Neem geen sieraden, geld of kostbaarheden mee. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk bij eventuele vermissing of diefstal van uw eigendommen.

Medicijnen

In overleg met de anesthesist wordt besproken welke medicijnen u kunt blijven doorgebruiken en met welke u moet stoppen voor de operatie.

Vervoer

Het is verstandig om vervoer van te voren te regelen. Na de operatie mag u 24 uur niet deelnemen aan het verkeer in verband met de narcose. Ook raden we u af om alleen met het openbaar vervoer naar huis te gaan. Zorg er daarom voor dat iemand u kan wegbrengen en ophalen op de operatiedag.

Meenemen naar het ziekenhuis

Neemt u op de dag van de operatie uw identiteitsbewijs, uw zorgpas (verzekeringsbewijs) en uw polikliniekkaart mee naar het ziekenhuis. Hier kan om gevraagd worden. Ook is het verstandig om een adres en telefoonnummer van een familielid mee te nemen, evenals toiletartikelen, nachtgoed, pantoffels, een ochtendjas en actuele medicijnlijst.

Nuchter

Omdat de operatie onder algehele narcose plaats vindt, moet u nuchter blijven. U mag tot zes uur voor opname niet meer eten en tot twee uur voor opname helder drinken, koffie is geen heldere drank.

Verhindert

Mocht u op de dag van de operatie of de dag ervoor onverwachts verhinderd of ziek zijn, dan verzoeken wij u om direct contact op te nemen met de afdeling opname, (0318) 43 45 50. In overleg met uw arts wordt dan een nieuwe afspraak gemaakt.

De operatiedag

Op de dag van de operatie meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij binnenkomst bij de opname, in de centrale hal. Zij brengen u naar de afdeling dagbehandeling. Op de afdeling wordt u opgevangen door een verpleegkundige en naar uw kamer gebracht. Tijdens het opnamegesprek verteld de verpleegkundige hoe de dag zal gaan verlopen. De verpleegkundige wordt gebeld wanneer de operatiekamer zover is om u te ontvangen. U wordt met het bed naar het operatiecomplex gereden.

Wanneer u na de operatie terugkomt op de afdeling krijgt u eten en drinken van de verpleegkundige aangeboden. Ter observatie blijft u ongeveer 1,5 uur op de afdeling. Voor ontslag volgt het ontslaggesprek, hierna mag u naar huis.

Complicaties

Neem bij een temperatuurverhoging (vanaf 38,5 graden) direct contact op met de polikliniek KNO. Polikliniek KNO is bereikbaar maandag t/m vrijdag van 8.00 uur t/m 17.00 uur, (0318) 43 43 45.

Op de dag van opname kunt u tot 19.00 uur contact opnemen met de dagbehandeling (0318) 43 55 21.

Buiten deze uren kunt u de spoedeisende hulp bellen: (0318) 43 58 05.

Nazorg

Na de operatie heeft u:

- 0 uren/dagen spreekverbod
- 0 dagen stemrust, 1 week niet fluisteren of stem verheffen
- 0 Geen beperkingen

Dagelijks leven

De eerste 24 uur na de ingreep kunt u niet deelnemen aan het verkeer. Zorg er daarom voor dat iemand u ophaalt of neem eventueel een taxi. De verpleegkundige kan die voor u bestellen.

Pijnmedicatie

Van de anesthesist heeft u een recept voor pijnbestrijding gekregen. Deze kunt u het beste volgens onderstaand schema innemen.

Tijd	Medicijn	Dosering	Aantal
08.00 uur (ontbijt)	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
	Diclofenac	50 mg	1 tablet
12.00 uur (lunch)	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
15.00 uur	Diclofenac	50 mg	1 tablet
18.00 uur (diner)	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
22.00 uur	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
	Diclofenac	50 mg	1 tablet
	Omeprazol	20 mg	1 capsule

Lichamelijke klachten

Indien er acute problemen optreden die niet kunnen wachten tot de volgende dag, kunt u de eerste 24 uur contact opnemen met het ziekenhuis. Denk hierbij aan:

- hevig toenemende pijnklachten, ondanks dat u de voorgeschreven pijnmedicatie volgens voorschrift heeft ingenomen
- opnieuw pijnklachten ontstaan
- koorts door de operatie (dus niet koorts door griep)

Op de dag van opname kunt u tot 19.00 uur contact opnemen met de dagbehandeling, (0318) 43 55 21.

Daarna kunt u terecht bij de spoedeisende hulp, (0318) 43 58 05.

De dagen na de operatie

De dag na opname neemt uw huisarts of de huisartsenpost de zorg over. Neem contact op met de (dienstdoende) huisarts als de dag na de operatie, of enkele dagen later:

- opnieuw pijnklachten ontstaan of ernstig toenemen
- koorts optreedt

Contact met verpleegkundige

De verpleegkundige van de dagbehandeling streeft ernaar om u de eerste werkdag na opname te bellen. Zij vraagt of uw verblijf naar wens is verlopen en of u nog vragen heeft. U hoeft hier echter niet voor thuis te blijven.

Vragen

Als u nog vragen heeft over de behandeling dan kunt u contact opnemen met de polikliniek KNO, maandag t/m vrijdag van 08.30 - 17.00 uur, via (0318) 43 50 50 optie 2.

KNO artsen

Dr. W.M. Boek

Dr. R.M. Cardinaal

Dr. H.T. Faber

Dr. M.H.J.M. Majoor

J.W. Sepmeijer