

Uw behandelend KNO-arts heeft u zojuist voorgesteld een operatie te ondergaan aan het neustussenschot (septumcorrectie). In deze folder vindt u informatie om u op deze operatie voor te bereiden. Heeft u na het lezen nog vragen, stelt u deze dan gerust aan de arts of verpleegkundige bij het volgende bezoek of bij de opname voor de operatie.

Wat is het neustussenschot

Het neustussenschot of neuseptum of kortweg het septum bevindt zich in het midden van de neus en verdeelt de doorgang door de neus in twee helften. Het wordt begrensd door de neusrug aan de bovenzijde, het gehemelte aan de onderzijde, de neuspunt aan de voorzijde en de neus-keelholte aan de achterzijde. Het septum heeft een voor/achterwaartse lengte van 7 tot 10 cm. Het bestaat voor een deel uit kraakbeen en voor een deel uit bot.

Het kraakbenige deel bevindt zich aan de voorzijde waar de neus nog beweeglijk is en biedt steun aan de neuspunt en neusrug. Het gehele septum is bedekt met slijmvlies dat vochtig is door productie van neusslijm. Dit slijm wordt door trilhaartjes op het neusslijmvlies naar achteren (neus-keelholte) getransporteerd en daar ingeslikt.

Welke klacht kan iemand hebben met een scheef septum

Hoewel de meeste mensen een recht septum hebben kan dit door een min of meer ernstige klap of stoot tegen de neus scheef gaan staan en daarmee de doorgankelijkheid van de neus belemmeren (neusverstopping). Soms is dit al bij uitwendige inspectie duidelijk (de neus staat scheef of de neuspunt en/of neusrug zijn onvoldoende gesteund). Meestal is dit echter pas duidelijk na inspectie door uw behandelend arts. Daarbij heeft uw arts de neus bekeken met een neusspeculum of een neusendoscoop (voor meer informatie zie folder neus-endoscopie).

Operatie neustussenschot (septumcorrectie)

Bovendien kan een scheef septum ertoe leiden dat de verbinding tussen de neusbijholten en de neus belemmerd wordt waardoor makkelijk een onderdruk in de neusbijholten kan ontstaan met klachten van hoofdpijn tot gevolg. Tevens kan het slijm uit de neus-bijholten minder makkelijk de neus bereiken waardoor een ontsteking kan ontstaan (kaakholte-ontsteking of sinusitis) hetgeen ook kan leiden tot hoofdpijn.

Doel operatie

Door het septum recht te zetten wordt de doorgankelijkheid van de neus verbeterd. Daarmee kan de neusverstopping worden verminderd of zelfs opgeheven en kan de hoofdpijn verdwijnen.

Operatie neustussenschot (septumcorrectie)

Bij de operatie aan het septum wordt uitsluitend in het inwendige van de neus geopereerd en komt er dus geen uitwendig zichtbaar litteken. De operatie vindt altijd plaats onder narcose (algehele anesthesie). Meestal kunt u dezelfde dag weer naar huis.

Via een klein sneetje in het slijmvlies aan de binnenzijde van de neus wordt het slijmvlies van het septum losgemaakt. Hierna kan het scheefstaande kraakbenige en benige deel worden bereikt en rechtgezet, dat wil zeggen dat de uitstekende delen worden verwijderd en kromme delen worden gecorrigeerd.

Het op deze wijze herstelde septum wordt daarna tijdelijk op zijn plaats gehouden door in de neus gebrachte gazen (tampons), zodat slijmvlies, kraakbeen en bot weer aan elkaar vast kunnen groeien. Vaak worden aan de buitenzijde van de neus pleisters geplakt ter ondersteuning van de neus.

Combinatie met andere operaties

Soms wordt een septumcorrectie gecombineerd met andere operaties aan de neus of neusbijholten. Dit kunnen operaties zijn waarbij de nauwste plaats van de neus wordt verruimd ("spreader graft") of waarbij een gat in het neustussenschot moet worden gesloten.

Ook kan het nodig zijn de vorm van de neus te veranderen na een trauma of als onderdeel van een aangeboren afwijking (schisis).

Meer informatie hierover vindt u in de folder Septorhinoplastiek.

Complicaties

Ondanks dat de operatie goed is uitgevoerd, kunnen er complicaties optreden. Dit kunnen bloedingen zijn maar ook een infectie of een gestoorde wondgenezing. De kans dat dergelijke complicaties optreden na een septumcorrectie is uiterst gering. De kans hierop neemt echter toe wanneer u bloedverdünnende medicijnen bent blijven gebruiken (aspirine, Ascal, Sintrom of Marcoumar) of zich niet houdt aan de voorschriften van de behandelend arts.

Soms treedt een doof gevoel op van de boventanden doordat kleine gevoelszenuwen beschadigd zijn. Dit verdwijnt vanzelf, het normale gevoel komt meestal binnen een paar weken terug.

Als u pijn heeft in de neus in combinatie met koorts doet u er verstandig aan contact op te nemen met de polikliniek KNO, telefoonnummer 010 704 01 20.

Nazorg

De dagen na de operatie kunt u regelmatig last hebben van wat bloederig vocht dat door het pleisterverband lekt. U hoeft hierover niet ongerust te zijn. Zo nodig kunt u altijd met de polikliniek KNO contact opnemen, telefoonnummer 010 704 01 20.

Ook kunt u last hebben van niezen of niesbuien. Dit wordt veroorzaakt door prikkeling van het neusslijmvlies door de tampons. U kunt het beste niezen met een open mond. Het niezen kan verder worden onderdrukt met medicijnen die door uw behandelend arts kunnen worden voorgeschreven.

Na enkele dagen zullen de pleisters en neustampons poliklinisch worden verwijderd. Daarna dient u uw neus regelmatig (3 - 4 maal per dag) te spoelen met fysiologisch zout water (afgestreken theelepels zout op een glas lauw water) en de neus niet te snuiten maar op te halen gedurende minimaal 6 weken.

Vragen

Heeft u nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek KNO, telefoon 010 704 01 20.

Erasmus MC

's Gravendijkwal 230
3015 GE Rotterdam
Tel (010) 704 0 704
www.erasmusmc.nl