

## Het plaatsen van trommelvliesbuisjes bij volwassenen

### Keel-, Neus- en Oorheelkunde

#### Inleiding

De keel-, neus- en oorarts (KNO-arts) heeft in overleg met u besloten om bij u een trommelvliesbuisje in een of beide oren te plaatsen. Deze folder geeft algemene informatie over het plaatsen van busjes en wat u de dagen na de ingreep kunt verwachten.

#### Het oor

Het oor is globaal onder te verdelen in:

- de uitwendige gehoorgang;
- het trommelvlies met daarachter het middenoor. Hierin bevinden zich de drie gehoorbeentjes en via de bus van Eustachius staat het middenoor in verbinding met de neuskeelholte;
- binnenoor (slakkenhuis).

#### Hoe functioneert het oor?

Geluid bestaat uit luchttrillingen. Deze trillingen komen via de gehoorgang op het trommelvlies.

Het trommelvlies en de gehoorbeentjes versterken de trillingen en brengen deze over op het slakkenhuis, het eigenlijke gehoororgaan. In het slakkenhuis bevinden zich de zenuwcellen, die de trillingen omzetten in zenuwprikkels. Deze zenuwprikkels gaan via de gehoorzenuw naar de hersenen, waar 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 gelijk gehouden door de bus van Eustachius.

#### Wanneer wordt een trommelvliesbuisje geplaatst?

Als de bus van Eustachius niet goed werkt, is de druk in het middenoor lager dan die van de buitenlucht. Door de onderdruk in het middenoor wordt het trommelvlies naar binnen getrokken. Het slijmvlies in het middenoor kan dan geïrriteerd raken en vocht afscheiden, waardoor het middenoor gevuld raakt met vocht in plaats van lucht. Dit wordt een 'lijmooor' genoemd vanwege de stroperige samenstelling van het vocht. De medische term voor een lijmooor is Otitis Media met Effusie (OME). Hierdoor kan een vol drukkend gevoel in het oor ontstaan en soms pijn. Als het vocht gaat ontsteken (middenoorontsteking), kan dit een hevige pijn veroorzaken. Ook treedt gehoorverlies op, omdat de geluidstrillingen door het middenoorvocht gedempt worden.

Een lijmooor komt het meest voor bij kinderen tussen de twee en zes jaar, maar ook volwassenen kunnen hier last van krijgen; de afwijking treedt bijna altijd op aan beide oren. Vaak geneest een lijmooor binnen enkele weken tot maanden spontaan, en ontstaat geen blijvende schade. Als de afwijking langer blijft bestaan of vaak aanleiding geeft tot oorontstekingen, hinderlijk gehoorverlies en / of langdurige klachten, kan het zinvol zijn om het middenoor tijdelijk van lucht te voorzien door een trommelvliesbuisje.

Een trommelvliesbuisje wordt via een sneetje in het trommelvlies ingebracht en heeft als doel een open verbinding te maken tussen middenoor en uitwendige gehoorgang, waardoor lucht via het busje in het middenoor komt.

Er is geen alternatief om de functie van de bus van Eustachius te verbeteren. Wel bestaat er een nauw verband tussen een niet goed functionerende bus van Eustachius en neusverkoudheid, een vergrote neusamandel (bij kinderen) en / of een ontsteking van de neusbijholten. Uw KNO-arts zal dan ook eerst deze oorzaken uitsluiten en zo mogelijk behandelen, voordat een trommelvliesbuisje geplaatst wordt.

### **Wat is een trommelvliesbuisje?**

Een trommelvliesbuisje is een buisje dat meestal gemaakt is van kunststof. De doorsnede is ongeveer 1,5 mm en de lengte varieert van 3 tot 12 mm. Er zijn verschillende soorten trommelvliesbuisjes, maar de werking van de buisjes is hetzelfde; ze zorgen voor een goede beluchting van het middenoor. In feite vervangt het trommelvliesbuisje tijdelijk de buis van Eustachius.

Soms besluit uw KNO-arts een zogenaamd T-buisje bij u te plaatsen. Deze behoort langer dan het standaard buisje te blijven zitten.



trommelvliesbuisje

### **De ingreep**

Voordat de KNO-arts met de ingreep begint, wordt het trommelvlies verdoofd door het inbrengen van watjes waarop verdovingsvloeistof aangebracht is, door het aanbrengen van verdovingszalf of met behulp van een injectie in uw oor. De arts bespreekt met u wat de beste keuze in uw situatie is. Bent u allergisch voor plaatselijke verdoving of medicijnen, meldt dit dan vooraf aan de arts. Het watje of de zalf wordt tegen het trommelvlies geplaatst en moet 20 minuten intrekken voor een goede verdoving van het trommelvlies. U mag zolang plaatsnemen in de wachtkamer. Bij gebruik van een injectie treedt de verdoving vrijwel direct op en kan de ingreep meteen worden uitgevoerd. In het trommelvlies wordt een klein sneetje van 3 mm gemaakt onder de microscoop.

Nadat zonodig het vocht uit het middenoor is gezogen, wordt het buisje 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

De ingreep is kortdurend en vindt over het algemeen poliklinisch plaats. Direct na de behandeling zijn de meeste klachten verdwenen.

### **Vervoer**

Wij vragen u van tevoren uw vervoer naar huis te regelen. Door de behandeling is zelfstandig naar huis reizen per auto, fiets of openbaar vervoer onverantwoord. U kunt door de plaatsen van trommelvliesbuisjes namelijk wat duizelig worden. Kunt u niet begeleid worden, dan raden wij u aan om tot zeker één uur na de behandeling in ons ziekenhuis te blijven.

### **Pijnstilling**

Na het plaatsen van trommelvliesbuisjes treedt over het algemeen geen pijn op. Zonodig mag u bij pijn paracetamol (van apotheek of drogist) innemen volgens de dosering die op de verpakking is aangegeven.

## Complicaties

Zoals bij iedere ingreep, kunnen ook bij het plaatsen van trommelvliesbuisjes complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden. De mogelijke complicaties moeten altijd worden afgewogen tegen de gevolgen van het niet behandelen.

Mogelijke complicaties zijn:

- nabloeding. Na de ingreep kan er een spoortje bloed uit het oor lopen, zeker als het oor erg ontstoken is. Neemt u contact met ons op als er vers (helderrood) bloed uit het oor blijft druppelen;
- infectie / koorts. Als reactie op de ingreep kan een lichte temperatuurverhoging ontstaan. Heeft u meer dan 38,5° C koorts, ondanks het gebruik van paracetamol, neemt u dan contact met ons op;
- 'loopoor' (pus of bloederige afscheiding uit het oor). Het is niet ongebruikelijk dat er bij patiënten met een trommelvliesbuisje een loopoor ontstaat. Doe bij een loopoor geen watje of gaasje in het oor. Dit belemmert een goede beluchting van de gehoorgang en kan de genezing van het middenoor vertragen. Meestal geneest een loopoor spontaan binnen enkele dagen tot een week. Is het oor na vier dagen nog niet droog, dan kunnen oordruppels en / of antibiotica worden voorgeschreven. De druppels dient u minimaal vijf dagen te gebruiken. Is het oor na zeven dagen nog niet droog, neem dan contact op met uw KNO-arts. Meer informatie over het toedienen van oordruppels kunt u vinden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Keel- Neus- Oorheelkunde en Heelkunde van het hoofd-halsgebied: [www.kno.nl](http://www.kno.nl);
- gehoorverlies. Het directe risico van het plaatsen van een trommelvliesbuisje is gehoorverlies, maar de kans hierop is zeer klein;
- trommelvliesperforatie (gaatje). Over het algemeen groeit het trommelvliesbuisje uit het trommelvlies met het vernieuwen van de huid zonder dat er een gaatje achterblijft. In 2% van de gevallen ontstaat er wel een gaatje in het trommelvlies. Dit moet eventueel op een later moment operatief worden gesloten.

## Hoe neemt u contact op met het ziekenhuis?

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek KNO, telefoon (053) 4 87 22 30.

Buiten kantooruren belt u de Spoedpost, telefoon (053) 4 87 33 33.

U kunt ons ook een email sturen, bijvoorbeeld voor het maken of verzetten van een afspraak of voor het aanvragen van herhalingsrecepten. Dit kan rechtstreeks naar [KNO@mst.nl](mailto:KNO@mst.nl) of via onze website: [www.mst.nl/kno](http://www.mst.nl/kno).

Zijn er na de ingreep geen problemen opgetreden, dan heeft u acht weken na de ingreep een controle bij uw behandelend KNO-arts.

## Wat kunt u thuis verwachten?

Plan na de ingreep niet direct activiteiten. Het is beter een paar uur rustig aan te doen.

Wees voorzichtig met douchen en baden. Bescherm de oren met een bolletje vette watten of oordopjes.

Zwemmen wordt de eerste 14 dagen na het plaatsen van een buisje afgeraden, omdat het trommelvliesbuisje tijd nodig heeft om goed vast te gaan zitten. Na twee weken mag worden gezwommen.

Wij adviseren u om oordopjes te gebruiken om de kans op oorontstekingen te verminderen en om duizeligheid onder water te voorkomen. Deze kan u onder andere bij het secretariaat laten maken tegen een kleine vergoeding.

Om een oordopje goed in het oor te houden kan het oor afgeplakt worden of kan een band (Ear Band-it) over de oren gedragen worden. Meer informatie hierover kunt u opvragen bij het secretariaat of vinden op de website:

[www.earbandit.com](http://www.earbandit.com).

## Veel gestelde vragen

### Hoe lang moet een trommelvliesbuisje blijven zitten?

Een trommelvliesbuisje blijft enkele maanden tot enige jaren zitten. 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. Vaak is het plaatsen van een trommelvliesbuisje slechts eenmalig nodig. Soms moet de behandeling meermalen herhaald worden, omdat de functie van de bus van Eustachius nog niet hersteld is of permanent is aangetast.

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

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

### 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 busjes drukveranderingen in het middenoor volgen.

### Wat zijn de gevolgen van langdurig niet behandelde OME?

De gevolgen van langdurig niet behandelde OME kunnen zijn: blijvende trommelvlies- en middenoorbeschadigingen. Er wordt nog steeds onderzoek gedaan naar de gevolgen van langdurig niet behandelde OME. Bij kinderen kunnen leer-, spraak-, school- en gedragsproblemen optreden door tijdelijke slechthorendheid.

### Is een loopoor besmettelijk voor anderen?

Nee, een loopoor is niet besmettelijk voor gezonde mensen.

## Aanvullende informatie

Meer informatie over het plaatsen van trommelvliesbuisjes en aanverwante oorproblemen kunt u vinden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Keel- Neus- Oorheelkunde en Heelkunde van het hoofd-halsgebied: [www.kno.nl](http://www.kno.nl)  
Meer informatie over het gebruik van oordoppen en het laten maken van oordoppen is te vinden op de website van ons ziekenhuis: [www.mst.nl/kno](http://www.mst.nl/kno).

## Belangrijke contactgegevens

- polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde, route A14, telefoon (053) 4 87 22 30

## Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek.

Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de KNO-arts, assistente of verpleegkundige dan om nadere uitleg.

*Bron: Nederlandse Vereniging voor Keel- Neus- Oorheelkunde en Heelkunde van het hoofd-halsgebied.*