



Bihule operation (FESS)

Bihulebetændelse ses oftest hos voksne og større børn, men meget sjældent hos mindre børn. Betændelsestilstande kan opstå i en eller flere af bihulerne, når afløbskanalen stoppes.

Tilstopning kan ske pga. hævet slimhinde omkring afløbet fra bihulerne forårsaget af infektion i de øvre luftveje med fx forkølelsesvirus eller bakterier. Slimhinden kan desuden i forvejen være hævet, hvis personen lider af allergi.

Der kan også forekomme en mekanisk aflukning af afløbet pga. skævhed af brusk eller knogle efter brud på næseskillevæggen.

Når afløbet til bihulen stoppes, bliver slimhinden i bihulen ødelagt. Slimen ud fra bihulerne standses, hvorefter bakterier kan trænge ind, og betændelsen opstår.

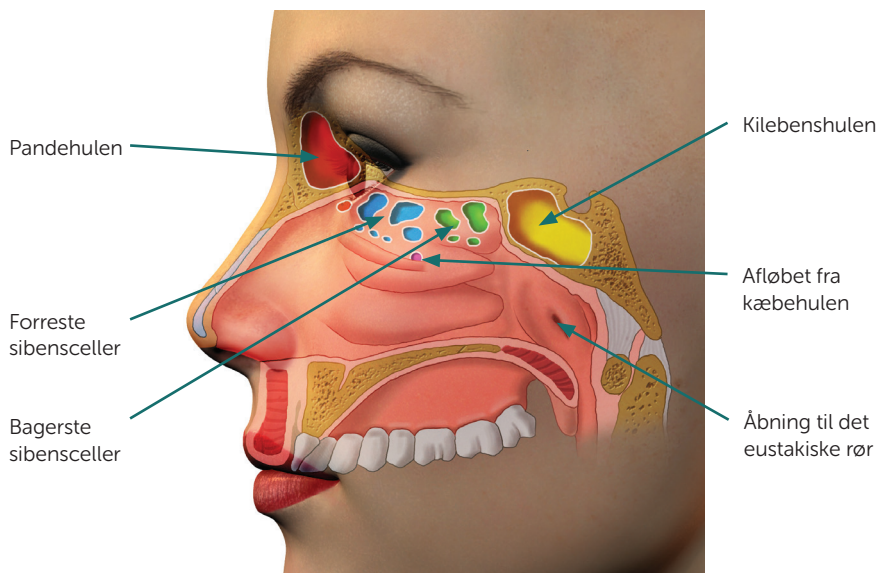
Bihulebetændelse kan også opstå i forbindelse med rodbetændelse i en tand med gennembrud af betændelsen til kæbehulen. Bihulebetændelsen vil da oftest kun være i den ene side.

Symptomer på bihulebetændelse

Diagnosen kan være vanskelig at stille, da der er en gradvis overgang fra den lettere infektion / forkølelsesvirus med tilstoppet næse og slim fra næsen til dunkende smerter i kind og tænder, i panden eller mellem øjnene. Endelig kan der være mere vedvarende smerter, høj feber og påvirket almen tilstand.

Smerterne kan være vanskelige at skelne fra smerter i tænderne og nervesmerter i ansigtet.

Speciallægen kan ved at kigge i næsen afgøre, om slimhinden er hævet, om der kommer betændelse fra bihulerne, om der er en skævhed af næseskillevæggen eller andre deformationer. Ved behov foretages der en CT-scanning af bihulerne. Herved kan man se, om afløbet er tilstrækkeligt, og om der findes ophobning af slim i bihulerne.



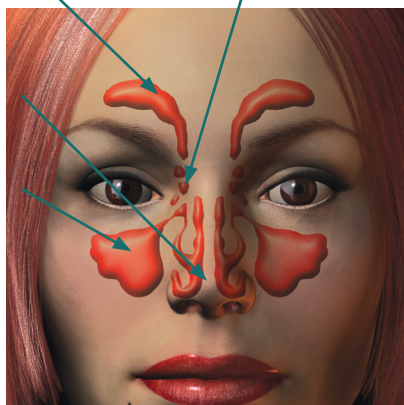
Bihulens anatomi

Pandehulen

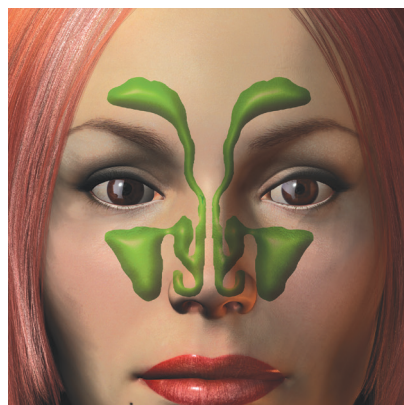
Forreste sibensceller

Næsehulen

Kæbehulen



En patient med kronisk bihulebetændelse. Afløbet fra kæbehulen er forsnævret, og afløbet fra pandehulen og sibenscellerne er lukket.



En patient efter en bihuleoperation, hvor afløbet fra kæbehule, forreste sibensceller og pandehule er åbnet.

Medicinsk behandling

Behandlingen kan være medicinsk eller kirurgisk. Den medicinske behandling består af medicin, der får slimhinden til at trække sig sammen, og derved åbner op til bihulerne, så betændelsen kan løbe frit ud. Forinden kan man skylle næsehulen med saltvand. Hvis der ikke er opnået afløb, og speciallægen mener, at der er tale om bakterier, kan man anvende antibiotika.

Kirurgisk behandling

En del patienter får udvidet afløbet ved en kikkertoperation gennem næsen, hvor speciallægen udvider de naturlige afløb til de ramte bihuler, så afløbet bliver bredere og ikke så nemt lukker til. Det drejer sig om personer med gentagne akutte bihulebetændelser eller vedvarende problemer på trods af medicinsk behandling og skylning. I enkelte tilfælde foretages operationen i forbindelse med komplikationer til bihulebetændelse.

Navigationskirurgi (CAS FESS)

Denne type kirurgi gør det muligt for kirurgen under operationen på et navigationssystem at se den nøjagtige placering af instrumenterne i bihulerne.

Dette er muligt, idet CT scanningen af næse- og bihulerne er indlæst forinden i navigationssystemet.

Navigationskirurgi (CAS FESS) kan tilbydes, når der er tale om sygdomme, som involverer pandebihule, bagerste sibenecelle, kilebensbihulen og/eller hvor bihulernes anatomi er kompleks. Endvidere anvendes navigationskirurgi ved såkaldt revisionskirurgi.

Traditionel operation

Hvis du samtidig har næse-bihulepolypper, er du fortsat bedst tjent med den traditionelle operationsteknik, hvor speciallægen ved en kikkertoperation gennem næsen fjerner knogle og slimhinde fra de snævre områder i næse-bihulesystemet.

Shaving af polypper

Hvis du har polypper, fjerner vi polypperne med en skånsom shaver-teknik. Dvs. at polypperne opløses, suges væk og derved fjernes.

Forundersøgelse

Inden beslutningen om en operation kommer du til forundersøgelse hos en af vores speciallæger i øre-næse-halskirurgi.

Speciallægen lytter til dine symptomer og undersøger dig. CT scanning kan være nødvendig, og det bliver vurderet i hver enkelt tilfælde om dette er nødvendigt.

Aftaler vi, at en operation er den bedste løsning, gennemgår speciallægen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig. Vi taler desuden om, hvad du kan forvente dig af operationen.

Forventninger

Formålet med operationen er, at afløbet fra bihulerne genskabes og udvides, så risikoen for tilstopning bliver mindre.

Ca. 80% af de, som bliver opereret, får det væsentlig bedre.

Ved fjernelse af næsepolypyper er der stor risiko for tilbagefald, men de fleste får stor gavn af operationen, som altid skal følges op med medicinsk behandling.

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

Faste

Operationen foregår i fuld bedøvelse, og du skal derfor møde fastende til operationen.

Pause med medicin

Se angående dette i folderen "Generel vejledning i forbindelse med din

operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Indlæggelse eller sammedagskirurgi

Som regel kommer du hjem samme dag, som operationen foregår, men der kan være omstændigheder der gør, at overnatning er nødvendig. Det afgøres af speciallægen ved din forundersøgelse. Ved overnatning kan du forvente at blive udskrevet i løbet af morgenen.

Operation

Operationen varer ca. 1 time.

Du bliver bedøvet ved, at der lægges en (plast) kanyle ind i håndryggen, hvor bedøvelsesmidlet sprøjtes ind.

Bihuleoperationen foregår via næseborene, men fremgangsmåden afhænger af den valgte operationsteknik som beskrevet under kirurgisk behandling.

Man udvider oftest de naturlige afløb fra næsens forreste bihuler. Afløbet bliver derved bredere og lukker ikke så nemt til igen. Alle bihulerne kan åbnes gennem næsen, og der bliver ingen synlige ar.

Efter operationen

Efter operationen taler du med

speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og forholdsregler i tiden efter operationen.

Blødning og smerter

Blødning forekommer normalt i let grad fra næsen de første timer efter operationen, og du kan have lettere smerter over bihulerne. Du kan have behov for smertestillende medicin.

Mad og drikke

Du må spise og drikke efter operationen – dog ikke varm mad eller varme drikke det første døgn.

Aktivitet

Du skal op at gå stille omkring, så snart du er vågen af bedøvelsen.

Efter udskrivelsen

Smerter

Du skal forvente at have lettere trykken over bihulerne i dagene efter operationen. Du kan tage smertestillende håndkøbsmedicin herfor.

Blødning fra næsen

De første 3 - 4 dage er det almindeligt, at der kommer lidt tynd, blodig væske fra næsen og i halsen. Spyt det ud, da det ellers kan give kvalme. Ved vedvarende blødning fra næsen, kan du fylde en plasticpose med isterninger og lægge den hen over næsen / ansigtet. Husk at lægge en klud imellem for at undgå forfrysninger på huden.

Du kan også fylde et glas med knuste isterninger og sutte på disse, indtil glasset er tomt.

Undgå blødning efter operationen

Du bør undgå at pudse næse i de første par uger. Du må gerne snøfte indad og skylle næsen med saltvand ved behov. Du bør undgå at nyse gennem næsen, nys i stedet med åben mund den første uge efter operationen.

Næsen kan den første uges tid føles tilstoppet pga. irriterede slimhinder. Du må ikke bruge slimløsende medicin.

Skylning af næsen med saltvand

Efter operationen kan der være lidt skorper i næsen. For at løsne disse, og dermed fremme helingen, skal du skylle næsen flere gange dagligt med saltvand. Saltvand kan du lave selv, eller du kan købe det på apoteket.

Du bør begynde at skylle næsen allerede dagen efter operationen. Du får udleveret en vejledning ved udskrivelsen.

Du kan med fordel købe en næsespray med saltvand, et "næseskyllehorn" eller en FLO til at lette skylning af næsen. Ved køb af disse medfølger en vejledning. Du køber det på apoteket.

Aktivitet

Det anbefales, at du tager det meget roligt den første uge efter

operationen. Du må gerne gå små ture, men ikke bøj dig fremover eller løfte tunge ting.

Almindelig fysisk aktivitet kan du genoptage 2 uger efter operationen. Sport, hård fysisk aktivitet og flyvning må du først efter ca. 3 uger.

Bad

Undgå varme bade de første par dage.

Arbejde og sygemelding

Du skal regne med at være sygemeldt i 1-2 uger, det afgør speciallægen, og undgå fysisk krævende eller støvende arbejde de første 3 uger.

Ambulant opfølgning

Du kommer til opfølgning hos speciallægen.

Her hjælper vi med at fjerne eventuelle skorper, og afløbet fra bihulerne efterses med en kikkert.

I en del tilfælde vil der blive tale om efterbehandling med allergispray til næsen (nasalsteroid).

Mulige bivirkninger og komplikationer

Enhver bedøvelse og operation indebærer en vis risiko for komplikationer.

Infektion

Af og til kan der opstå tegn på infektion i næsen / bihulerne efter

operationen. Dette behandles med antibiotika. Hvis du får kraftig næseblødning, feber, hovedpine eller smerter, skal du kontakte os.

Tåreflåd

Tåreflåd ses af og til og skyldes som regel, at den hævede slimhinde i næsen blokerer afløbet fra tårekanalen. Tåreflådet aftager efterhånden, som slimhinden i næsen normaliseres.

Brist til øjenhulen

I enkelte tilfælde kan der opstå et lille hul ind til øjenhulen. Dette er en mindre komplikation, som ikke har nogen praktisk betydning. Den eneste forholdsregel er, at du skal undgå at pudse næse et par uger efter operationen.

Yderst sjældne komplikationer

I yderst sjældne tilfælde og kun ved operation meget dybt i bihulerne er der rapporteret tilfælde med påvirkning af synet eller mindre brist på hjernehinden. Sidstnævnte kan lukkes ved en senere operation.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Egne notater

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KZXX02
KDHB30
KDHB20
KDPW10
KDPW00
KDNB 20
KDMB 20