

Speekselklieroperatie

Aandoeningen van de speekselklieren	3
Diagnose en onderzoek	3
De behandelingsmogelijkheden	4
De operatie	4
Operatie aan de glandula submandibularis	4
Operatie aan de glandula parotis (parotidectomie)	4
Oppervlakkige parotidectomie	4
Totale parotidectomie	5
Mogelijke complicaties	5
Syndroom van Frey	6
Recidief	6
Na de operatie	6
Vragen?	6

Deze folder geeft u informatie over operaties aan de speekselklieren. Het is goed u te realiseren dat voor u de situatie anders kan zijn dan is beschreven.

Ligging en functie van de speekselklieren

Speeksel komt uit vele kleine speekselklieren die in de mond liggen. Maar de grootste hoeveelheid wordt geproduceerd door een viertal grotere speekselklieren. Deze zitten buiten de mond.

Via een dunne buis wordt het speeksel uit deze klieren naar de mond gevoerd. Speeksel bevochtigt ingenomen voedsel. Door het kauwen worden de enzymen uit het speeksel door het voedsel gemengd. Enzymen zijn stoffen die nodig zijn voor de spijsvertering. Dit is de eerste stap in het spijsverteringsproces. Onder beide kaakranden ligt de onderkaaksspeekselklier (glandula submandibularis).

2



Aan beide zijden voor het oor ligt de bijoorspeekselklier (glandula parotis). Deze laatste speekselklier bestaat uit twee delen: een oppervlakkig deel en een diep gelegen deel. Tussen deze twee delen

in loopt een belangrijke zenuw, de aangezichts-zenuw (nervus facialis). Deze zenuw zorgt onder andere voor het sluiten van de lippen, het optrekken van de mond (lachen) en het sluiten van de oogleden.

Aandoeningen van de speekselklieren

In de afvoerbuizen naar de mond kunnen stenen voorkomen. Deze belemmeren de afvoer van speeksel en kunnen zorgen voor ontstekingen. In de speekselklieren kunnen hierdoor gezwollen ontstaan.

Diagnose en onderzoek

Uw behandelend arts stelt de diagnose aan de hand van uw klachten en aanvullend onderzoek. Mogelijke onderzoeken van de speekselklieren zijn:

Lichamelijk onderzoek: een ontsteking én een gezwel zijn bij het lichamelijk onderzoek door een arts goed vast te stellen. Vaak kan een steen in een afvoerbuis aan de binnenzijde van de wang of onder de tong worden gevoeld.

Echo: dit is een eenvoudig onderzoek. Er wordt gebruik gemaakt van geluidsgolven. Hiermee kunnen speekselstenen of een gezwel in beeld gebracht worden.

Punctie: met een naald wordt een klein weefselmonster genomen, dat onder de microscoop wordt bekeken. Meestal kan hiermee al worden bekeken om wat voor aandoening het gaat.

Sialografie: dit is een röntgenonderzoek, waarbij contrastvloeistof vanuit de mond in de speekselklierang wordt gespoten.

CT-scan of MRI: er wordt een CT-scan gemaakt. Door een computer worden in serie gemaakte röntgenfoto's bewerkt tot een speciaal beeld. Of er wordt een MRI-scan gemaakt: dit is een onderzoek waarbij met een sterk magneetveld en radiogolven een beeld wordt gevormd.

De behandelingsmogelijkheden

Soms worden de speekselklieren extra gestimuleerd door te zuigen op snoepjes of te spoelen met citroenzuur. Steentjes of ontstekingen worden hierdoor uitgedreven. Zonodig wordt er antibiotica gegeven.

De operatie

Een operatie is nodig in het geval van een gezwel, of wanneer er een abces is ontstaan. De operatie wordt uitgevoerd in dagbehandeling of tijdens een korte opname in het ziekenhuis. De operatie gebeurt onder narcose. Er is geen speciale voorbereiding nodig.

Operatie aan de glandula submandibularis

Via een kleine snee (5 cm) onder de rand van de onderkaak, wordt de hele klier met zijn afvoergang verwijderd.

Operatie aan de glandula parotis (parotidectomy)

De snee voor deze operatie loopt voor het oor langs recht naar beneden. Die buigt onder het oorlelletje af naar achteren en loopt dan onder de kaakrand nog 5 cm door. Deze snee geeft cosmetisch het fraaiste resultaat. Soms is er nog een extra snee achter het oor nodig.

Oppervlakkige parotidectomy

Als er sprake is van een goedaardig gezwel of een chronische ontsteking, wordt meestal een deel van de klier verwijderd. Hierbij wordt het oppervlakkige deel van de klier vrijgemaakt van alle delen van de aangezichtszenuw. In zijn geheel wordt de klier verwijderd. Dit is zeer nauwkeurig werk, omdat de zenuwdeeltjes klein zijn en direct tegen het te verwijderen klierweefsel aanliggen. Er wordt vaak een drain (slangetje) achtergelaten, zodat er geen bloed onder de huid kan ophopen.

Totale parotidectomie

Hierbij wordt de hele klier verwijderd. Deze operatie is nodig als er een kwaadaardig gezwel is.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo zijn ook bij de operaties aan speekselklieren de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding of wondinfectie. Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk.

- Beschadiging van een gevoelszenuw van de onderkaak. Vlak langs de onderkaakspeekselklier loopt een gevoelszenuwtak. Bij de operatie van deze speekselklier bestaat het risico op beschadiging van die zenuw. In een enkel geval is het gevoel na de operatie – meestal tijdelijk – wat minder.
- Beschadiging van de aangezichts-zenuw. Bij de operatie aan de glandula parotis bestaat het risico op beschadiging van een of meer van de takken van de aangezichts-zenuw. Over het algemeen ontstaat dan een tijdelijke (meestal gedeeltelijke) uitval van de functie van een of meer aangezichtsspieren. Het kan zijn dat het ooglid niet meer goed sluit of dat de mondhoek hangt. Het gaat gelukkig bijna altijd om een tijdelijke uitval. De kans dat een zenuwtak wordt doorgesneden is erg klein.

In het geval van een totale parotidectomie is het soms noodzakelijk de aangezichts-zenuw of een deel ervan mee te verwijderen. Soms kan al tijdens de operatie een zenuwtransplantaat worden ingehecht. In andere gevallen kan in een later stadium een hersteloperatie gebeuren.

In veel gevallen vermindert - soms tijdelijk - het gevoel in het oorlelletje.

Syndroom van Frey

Dit syndroom komt soms voor, meestal enige tijd na de operatie. Tijdens of na het eten treedt er transpiratie op in het gebied voor het oor. De oorzaak van dit verschijnsel is niet duidelijk. Het is een hinderlijk verschijnsel maar kan geen kwaad. Er zijn crèmes die kunnen helpen. Maar helaas is er niet altijd een bevredigende behandeling mogelijk.

Recidief

Het meest voorkomende goedaardige gezwel, het zogenaamde menggezwel, kan soms terugkomen (recidief).

Na de operatie

De dag na de operatie kan het draintje worden verwijderd. Afhankelijk van de operatie kunt u tussen de eerste en derde dag weer naar huis. Tegen de pijn is een pijnstiller voldoende (paracetamol). Deze zijn te koop bij apotheek en drogist en het is raadzaam om deze alvast in huis te hebben. De dag na de operatie mag u weer douchen en eenmaal thuis zijn er geen bijzondere voorschriften. Als u naar huis gaat krijgt een afspraak voor poliklinische controle.

Als zenuwen niet volledig meer functioneren dan duurt het lang (soms zes maanden) voordat het volledig is hersteld. Het gemis van een of twee grote speekselklieren levert geen problemen op.

Vragen?

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u deze stellen aan de afdeling waar de behandeling plaatsvindt. Wanneer er zich thuis na de operatie problemen voordoen, neemt u contact op met het ziekenhuis.