

BRP (Barbed-wired Reposition Pharyngoplasty)

| | |
|--------------------------------|---|
| Inleiding | 2 |
| Wat is BRP? | 2 |
| Wanneer wordt BRP geadviseerd? | 3 |
| Vorbereiding op de operatie | 4 |

Inleiding

U heeft met uw KNO-arts gesproken over de mogelijkheid van een operatie die Barbed Reposition Pharyngoplastiek (BRP) heet. Deze folder geeft u algemene informatie over wat een BRP is, waarom deze operatie wordt gedaan, hoe de voorbereiding verloopt, wat u kunt verwachten tijdens en na de operatie, en welke risico's er zijn.

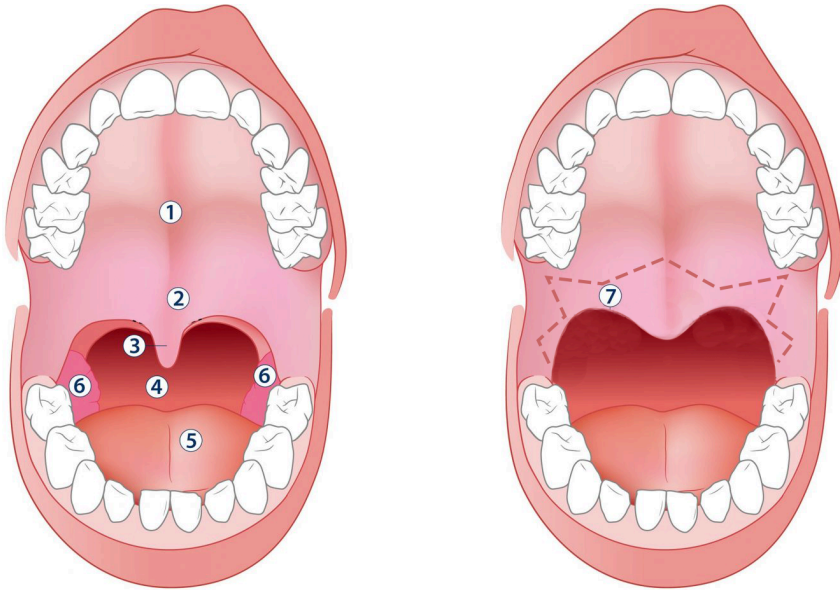
Wat is BRP?

Betekenis: BRP staat voor Barbed Reposition Pharyngoplastiek.

Doel: De operatie is bedoeld om de keel beter open te houden tijdens de slaap, met name bij mensen die snurken of last hebben van slaapapneu doordat het zachte gehemelte (en/of huig/huigbasis) te zeer naar binnen valt.

Werking: Door middel van hechtingen wordt het zachte gehemelte en omliggende weefsel zo verplaatst dat de luchtweg ruimer blijft.

Daardoor is de kans op trillingen (snurken) of afsnoering (apneu) kleiner.



3

1. Harde gehemelte
2. Zachte gehemelte
3. Huig
4. Keelholte

5. Tong
6. Keelamandel
7. Situatie na BRP

Wanneer wordt BRP geadviseerd?

Uw arts kan BRP voorstellen wanneer:

- Andere maatregelen (zoals gewicht verminderen, slaappositietherapie, gebruik van een CPAP-masker) onvoldoende effect hebben
- Bij anatomische afwijkingen of in geval van ontspanning van het weefsel in de keel

- Wanneer bij slaaponderzoek of slaapendoscopie is vastgesteld dat het zachte gehemelte/huig bijdraagt aan het dichtvallen van de keel
- U voldoende gezond bent om een operatie te ondergaan

Vorbereiding op de operatie

Om de operatie zo veilig mogelijk te laten verlopen, wordt u gevraagd naar het preoperatief spreekuur te komen. Hier wordt uw gezondheid nagekeken, meestal enkele dagen tot weken voor de operatie.

U krijgt bloedonderzoek, ECG en soms een long-/hartonderzoek, afhankelijk van uw leeftijd en gezondheid. Daarnaast bespreken we uw medicatie. Sommige moet u tijdelijk stoppen (bijv. bloedverdunders). Volg de instructies van uw arts hierover strikt. Op de dag van de operatie moet u nuchter zijn. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten of drinken. De verpleegkundige of anesthesioloog geeft precies aan hoelang dit voor u geldt.

De operatie

Duur: meestal ongeveer 1 uur.

Ziekenhuisopname: meestal dagbehandeling. In sommige gevallen blijft u één nacht.

Anesthesie: de operatie wordt gedaan onder algehele narcose.

De KNO-arts verwijderd, indien nog aanwezig, de keelamandelen en plaatst hechtingen. Hierdoor wordt het zachte gehemelte en omliggende weefsel zo verplaatst dat de luchtweg ruimer blijft.

Na de operatie: herstel & nazorg direct na de operatie

U wordt wakker op de uitslaapkamer en wordt later overgebracht naar de verpleegafdeling. Pijn of irritatie in de keel is normaal, ook wanneer u pijnmedicatie gebruikt. Een zwelling in de keel kan voorkomen en het kan soms lastig zijn om te slikken of te spreken

Thuis / de eerste dagen

Het is normaal dat de keel pijnlijk aanvoelt tijdens het slikken. Koud eten of drinken, zoals ijs, kan hierbij verlichting geven.

Voeding: In de eerste dagen is het vaak prettig om zacht of vloeibaar voedsel te gebruiken.

Voldoende drinken: Drink genoeg, bij voorkeur koude dranken, om uitdroging te voorkomen.

Vermijd roken en alcohol: Deze kunnen het herstel vertragen.

Mondhygiëne: Verzorg uw mond goed. Spoel indien dit is voorgeschreven en poets uw tanden voorzichtig.

5

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u aanvullende pijnmedicatie mee. Deze kunt u ophalen bij de poliklinische Apotheek van Nij Smellinghe.

Hersteltijd

De zwelling neemt meestal af in 7-14 dagen, maar volledig genezen duurt vaak enkele weken.

Controle afspraak: meestal een paar weken na de operatie wordt er gecontroleerd hoe het herstel verloopt.

Mogelijke risico's en complicaties

Zoals bij elke operatie zijn er ook bij een BRP enkele risico's. De meeste ingrepen verlopen zonder complicaties, maar het is belangrijk dat u weet dat er kans is op:

- Een bloeding
- Een infectie
- Pijnklachten
- Moeite met slikken
- Een veranderd gevoel in de keel of een brok-gevoel
- Veranderingen in spraak of stem
- Het loslaten van hechtingen
- Zeer zelden: ademhalingsproblemen of extra zorg door zwelling

Als u klachten krijgt zoals hoge koorts, veel bloedverlies, ademhalingsmoeilijkheden of ernstige pijn die niet vermindert met medicatie, neem dan contact op met het ziekenhuis.

In geval van spoed kunt u ons op ieder moment bereiken. Voor minder urgente vragen verzoeken wij u vriendelijk om tijdens onze reguliere kantooruren contact op te nemen.

Resultaat

Veel mensen merken al binnen enkele weken verbetering in snurken en ademhaling tijdens de slaap. Vaak wordt het resultaat duidelijker zichtbaar in de weken tot maanden daarna, wanneer de zwelling volledig is verdwenen.

De operatie kan het snurken verminderen, maar apneus verdwijnen vaak niet volledig. Dit hangt mede af van andere factoren, zoals lichaamsgewicht, de luchtwegen elders en uw slaaphouding. Soms is aanvullende behandeling nodig (zoals CPAP, andere operaties) als onderdeel van het totale behandelplan.

Praktische informatie

Wat doet u vooraf

- Afspraak op het pre-operatief spreekuur
- Medicijnenlijst/stopdagen bespreken en opvolgen
- Nuchter instructies opvolgen

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis

- Identificatiebewijs (ID)
- Uw verzekering/bewijs
- Medicatielijst
- Vragenlijst indien ontvangen
- Comfortabele kleding, spullen voor verblijf in het ziekenhuis (pyjama, toiletpullen)
- Iemand die u na ontslag kan rijden / helpen