



SOPHIAHEMMET SJUKHUS

Öron-näs-halskliniken

Kolesteatomoperation

Ett kolesteatom startar med att en del av trumhinnan suggs in och formar en ficka. Detta beror på att det av olika anledningar uppstår ett undertryck i mellanörat.

Normalt finns det ett tunt hudlager på trumhinnans utsida. Från detta hudlager lossnar hudflagor hela tiden (precis som på vanlig hud). Trumhinneytan skall därför vara platt, så att dessa smidigt glider av och kommer ut i hörselgången. Om man har fått en djup ficka i trumhinnan kommer inte hudavlagringarna ut ur denna utan de blir kvar och fickan fylls successivt ut med avstött hud. Allt eftersom tiden går blir det mer och mer hudavlagringar. Denna cysta kallas för ett kolesteatom eller pärlcysta och när den fortsätter att växa skadar den örat. Mekaniskt tryck från cystan och ämnen som utsöndras från den bryter ner intilliggande ben. Det är därför vanligt att hörselbenen påverkas. Många kan få problem med återkommande infektioner i örat eftersom bakterier lätt får fäste i den avstötta huden som utfyller cystan. Om kolesteatomet får fortsätta växa kan benbegränsningarna mot innerörat, mot hjärnan och mot den stora ansiktsmuskelnerven skadas. Detta medför risk för dövhet, yrsel, hjärnhinneinflammation och ansiktsmuskelförlamning.

Behandling

Har ett kolesteatom uppkommit måste det i regel opereras bort. Ingreppet som görs i narkos tar flera timmar och går ut på att avlägsna hela hudcystan med dess hudavlagringarna men framför allt själva cystväggen. Efter att kolesteatomet avlägsnats repareras trumhinnan och de skadade hörselbenen. Man brukar också vidga hörselgångsmynningen. Avslutningsvis lägger man tamponader i hörselgången och syr ihop bakom örat. Ett yttre förband med kompresser på örat, pannband och en linda sätts.

Efter operation

Återbesök

1-2 veckor efter operationen får man komma till ÖNH-mottagningen för att ta bort tamponaderna från hörselgången. Nästa besök är 1-2 månader senare och då gör man rent och kontrollerar att hörselgången och trumhinnan har läkt.

Smärtlindring

Vi rekommenderar att du har paracetamol och ibuprofen hemma efter operationen då dessa tabletter kan behöva tas för att lindra värken de första dagarna.

Kroppsansträngning

Man ska inte lyfta tunga saker eller anstränga sig hårt fysiskt de 2 första veckorna efter operationen.

Flygresor, snytning och tryckutjämning

Flygresor ska undvikas de första 4 veckorna. Under denna tid ska man också undvika att snyta sig hårt och tryckutjämna.

Öron-Näs-Halskliniken

Sophiahemmet, Hus K, Entréplan, Valhallavägen 91, 11486 Stockholm

Tel: 08-406 28 11 Fax: 08-796 71 99

www.öronkliniken.se

Tecken till infektion

Får man feber, tilltagande värk eller om örat börjar vätska så ska man ta kontakt med ÖNH-mottagningen för en kontroll.

Sjukskrivning

Man blir sjukskriven 1–2 veckor efter operation beroende på vilket arbete man har och hur man mår.

Fortsatta återbesök

Utöver de första två återbesöken efter operationen som nämnts ovan behövs fortsatta regelbundna öronkontroller på grund av risken att sjukdomen kan återkomma. Det finns dels en risk att trumhinnan åter sugts in, dels en risk att man lämnat kvar mikroskopiska bitar av hudcystan som med tiden kan växa och bilda en ny hudcysta.

En öronkontroll görs 1 år efter operationen och då gör man också ett hörselprov.

Man fortsätter därefter med regelbundna öronkontroller under minst 5 år efter operationen. Tidsintervallet för kontrollerna bestäms individuellt.

Dusch

Örat är inte vattensäkert direkt efter operationen varför man ska använda fetvadd eller annat vattenskydd tills din läkare säger att det går bra att ha vatten i örat.

Risker och resultat

Under de första månaderna efter operationen har man en kraftig hörselnedsättning och ofta även ett knastrande ljud i örat. Man har även känselnedsättning på ytterörat, vilket beror på att små känselnervor skärs av när man öppnar i huden. Dessa nerver läker ihop på 6–12 månader och känseln återkommer succesivt.

En öronoperation innebär en liten risk för hörselskada i det öra som opereras. Det är mycket få patienter, mindre än 1 %, som får en allvarlig skada.

Den stora nerven till musklerna i ena halvan av ansiktet går genom örat och ofta ligger kolesteatomet i direkt anslutning till denna. Trots detta är det oerhört sällsynt med skada på den här nerven under en operation. En annan, mycket tunn nerv som bär smakinformation från tungan, passerar mellanörat och går alldeles under trumhinnan. Ofta sitter kolesteatomet fast på den här smaknerven. I vissa fall skadas nerven under operationen. Symtom på det är förändrad smakupplevelse på de två främre tredjedelarna på tunghalvan på samma sida som det opererade örat. Besvären brukar avta efter några månader.

Det är inte särskilt ovanligt med infektion i hörselgången efter ingreppet. Detta är inte någon allvarlig komplikation och behandlas med antibiotika i form av örondroppar och ibland även i tablettform.

I de flesta fall kan man få bort sjukdomen med en enda operationen. Ibland behövs dock flera operationer eftersom nya fickor i trumhinnan kan uppstå. Det händer också att mikroskopiska delar av cystan blir kvar i örat och då kommer kolesteatomet tillbaka. Örat behöver därför kontrolleras under åtminstone 5 år efter operationen, även om man själv inte upplever några symptom från örat. Efter en kolesteatomoperation blir hörseln inte helt normal. Hörselbensproteser fungerar nämligen inte lika bra som den naturliga hörselbenskedjan. För det mesta blir dock hörseln på det opererade örat fullt användbar.

Öron-Näs-Halskliniken

Sophiahemmet, Hus K, Entréplan, Valhallavägen 91, 11486 Stockholm

Tel: 08-406 28 11 Fax: 08-796 71 99

www.öronkliniken.se