

Operatie van de oor- of onderkaakspeekselklier

1. Inleiding

Binnenkort komt u naar het MCL voor verwijdering van uw oor- of onderkaakspeekselklier. Uw arts heeft met u besproken waarom deze behandeling wordt uitgevoerd. Deze folder geeft u informatie over de operatieve verwijdering van de oorspeekselklier en van de onderkaakspeekselklier. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben dan kunt u die stellen aan uw MKA-chirurg (arts voor mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie).

2. Ligging van de speekselklieren

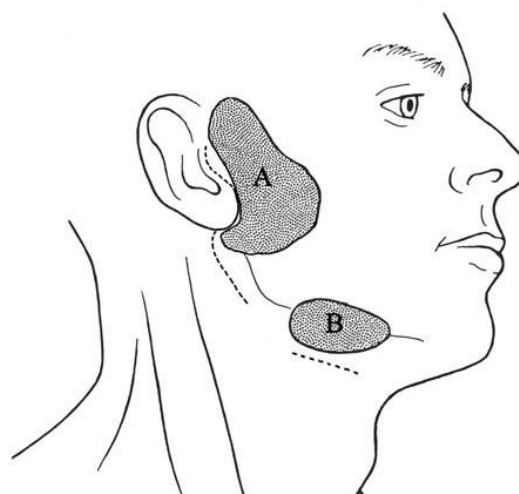
Er zijn zes grote speekselklieren: twee oorspeekselklieren, twee onder de kaak gelegen speekselklieren en twee speekselklieren onder de tong. Daarnaast bevinden zich in de mond- en keelholte nog vele kleine speekselkliertjes die onder het slijmvlies zijn gelegen.

2.1 Oorspeekselklier

De oorspeekselklier (glandula parotidea), ligt voor het oor bij de kaakhoek. De klier is alleen met de vingers te voelen bij een zwelling of ontsteking. De uitvoergang waardoor het speeksel in de mond komt, ligt in het wanglijmvlies tegenover de bovenste kiezen. Deze speekselklier bestaat uit twee delen: een oppervlakkig deel en een diep gelegen deel. Tussen deze twee delen loopt een belangrijke zenuw, de aangezichtszenuw of nervus facialis die, per gelaatshelft, zorgt voor bewegingen van de aangezichtsspieren. De zenuw heeft diverse vertakkingen die zorgen voor het fronsen, optrekken van de wenkbrauwen, sluiten van de oogleden, sluiten van de mond en bewegingen van de onder- en bovenlip.

2.2 Onderkaakspeekselklier

De onderkaakspeekselklier (glandula submandibularis) ligt onder de kaak. De uitvoergang is ongeveer midden onder de tong gelegen, direct achter de ondertanden.



A = oorspeekselklier met snee voor verwijdering

B = onderkaakspeekselklier met snee voor verwijdering

3. De functie van de speekselklieren

Speeksel vervult een belangrijke rol bij het handhaven van het biologisch evenwicht in de mond. Ook speelt het een rol bij de spijsvertering en het vochtig houden van de slijmvliezen, waardoor het eten en praten gemakkelijker en prettiger is. Daarnaast bevat speeksel afweerstoffen tegen ontstekingen en bestanddelen die het ontstaan van gaatjes in tanden en kiezen tegengaan.

4. Problemen met de speekselklier

4.1 Ontsteking

Een speekselklier kan ontstoken raken. Soms wordt dit veroorzaakt door een speekselsteen in de uitvoergang die de speekselafoer belemmert. Als gevolg hiervan gaat de aangedane klier zwellen en pijn doen. Vaak gebeurt dit vlak voor en tijdens het eten, omdat dan het meeste speeksel wordt geproduceerd dat niet weg kan. Ook zonder speekselsteen kan de speekselklier ontstoken raken. De behandeling bestaat uit het verwijderen van de eventuele speekselsteen en soms de speekselklier.

4.2 Gezwel

Een gezwel in de oorspeekselklier kan worden opgemerkt door een bobbel voor of onder het oor, nabij de kaakhoek. Een gezwel in de onderkaak-speekselklier kan worden opgemerkt door een bobbel onder de kaakrand. Gezwellen van de speekselklieren zijn zeldzaam. Meestal gaat het om een goedaardig gezwel. Een kwaadaardige gezwel kan uitval van (een deel van) de aangezichtszenuw veroorzaken.

5. Onderzoek

5.1 Het eerste onderzoek

Het eerste onderzoek bestaat uit zorgvuldig nagaan van de voorgeschiedenis, kijken en voelen. Een speekselsteen in de uitvoergang is vaak te voelen in de mondbodem of wang. Een gezwel kan ook door voelen worden vastgesteld.

5.2 Aanvullend onderzoek

Na het eerste onderzoek volgt een aanvullend onderzoek. Wat voor onderzoek dit is, hangt af van de uitkomst van het eerste onderzoek.

- Cone Beam CT-scan
Hiermee kan een speekselsteen worden aangetoond.
- Cone Beam CT-sialografie
Dit is een röntgenonderzoek, waarbij vanuit de mond contrastvloeistof in de uitvoergang van de oorspeekselklier of onderkaakspeekselklier wordt gespoten en waarmee het verloop van de speekselkliergangen zichtbaar kan worden gemaakt. Na inspuiten van de contrastvloeistof wordt een Cone Beam CT-scan gemaakt.
- MRI-scan
Hierbij worden afbeeldingen gemaakt waarop het gezwel en zijn relatie met het weefsel er omheen kan worden beoordeeld.
- Punctie
Bij een gezwel worden met een dunne naald cellen uit het gezwel opgezogen. Deze cellen worden onder de microscoop onderzocht. Door dit onderzoek is het in de meeste gevallen mogelijk een uitspraak te doen over de aard van het gezwel. Het duurt ongeveer een week voor de uitslag bekend is.

6. Oorspeekselklier

6.1 De operatie van de oorspeekselklier

De operatie van de oorspeekselklier vindt onder algehele narcose plaats. Hiervoor is een korte opname (twee tot drie dagen) in het ziekenhuis noodzakelijk. De snee verloopt voor het oor naar beneden, buigt onder het oorleletje af naar achteren en loopt dan naar voren tot onder de kaakhoek. De snee wordt zoveel mogelijk in een huidplooi gemaakt, waardoor het litteken minder opvallend is. Door verwijdering van de speekselklier ontstaat wel een kleine deuk nabij de kaakhoek. Er zijn twee soorten operaties van de oorspeekselklier:

- Oppervlakkige parotidectomie (gedeeltelijke verwijdering van de oorspeekselklier). Hierbij wordt het deel van de speekselklier verwijderd dat zich aan de buitenzijde van de aangezichtszenew bevindt.
- Totale parotidectomie (gehele verwijdering van de oorspeekselklier). De gehele speekselklier wordt verwijderd, zowel het deel dat aan de buitenzijde als het deel dat aan de binnenzijde van de aangezichtszenew is gelegen.

Bij beide operaties worden alle zenuwvertakkingen van de aangezichtszenew opgezocht, vervolgd en zo nodig vrij gelegd. Dit is zeer nauwkeurig werk omdat de zenuwtakjes klein zijn en direct tegen het te verwijderen klierweefsel aanliggen. De duur van de operaties varieert van anderhalf tot vier uur en wordt vooral bepaald door de plaats van de afwijking in de oorspeekselklier. Bij verdenking op een kwaadaardig gezwel worden enkele lymfeklieren aan de onderzijde van de speekselklier tijdens de operatie verwijderd voor nader onderzoek.

6.2 Na de operatie van de oorspeekselklier

Geen enkele operatie is zonder risico's. Ook bij de operatie aan de oorspeekselklier kunnen complicaties optreden, zoals een nabloeding of wondinfectie. De kans hierop is echter gering.

- Pijn
De pijn na de operatie is over het algemeen gering. Als u pijn heeft, krijgt u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis en zo nodig daarna een pijnstiller voorgeschreven.
- Zwelling
Enige zwelling is normaal en het gevolg van de operatie. Ongeveer drie dagen na de operatie is de zwelling op zijn grootst en wordt dan vanzelf minder om ten slotte geheel te verdwijnen. De zwelling is meestal na enkele weken verdwenen.
- Wondrain
Vaak wordt aan het eind van de operatie een drain (slangetje) in de wond gelegd om ophoping van wondvocht en bloed onder de huid te voorkomen. Meestal kan de wondrain na 48 uur worden verwijderd.
- Gevoelszenew van het oor
Bij verwijdering van de oorspeekselklier is het niet altijd mogelijk om de gevoelszenew van de huid voor het oor en het onderste deel van de oorschelp te behouden. Dit gebied is dan gevoelloos. Na verloop van tijd wordt het verdoofde gebied kleiner. Soms blijft een gevoelloze oorlel bestaan.

- Beschadiging van de aangezichtszenuw
De takken van de aangezichtszenuw worden tijdens de operatie vaak aangeraakt. Hierdoor kan de functie van de zenuw verstoord zijn met als gevolg een tijdelijk verminderde activiteit van één of meer aangezichtsspieren van één gelaatshelft. De uitgebreidheid van de operatie speelt hierbij een rol. Meestal treedt in de loop van weken tot maanden, bij een intacte zenuw, volledig herstel op. Als het oog niet meer goed sluit, dienen de oogleden 's nachts dichtgeplakt te worden met een pleister om uitdroging van het oog te voorkomen. Overdag kunnen oogdruppels worden gebruikt. Bij uitval van de spieren van de onder- en/of bovenlip is vooral het drinken moeilijk, omdat de lippen aan één zijde niet goed meer sluiten.
- Hechtingen
Soms worden hechtingen onder de huid aangebracht, deze hoeven niet te worden verwijderd. Andere hechtingen worden na ongeveer een week verwijderd.

6.3 Late gevolgen van de operatie

- Speeksel
Verwijdering van de gehele of een deel van de oorspeekselklier heeft geen merkbare invloed op de speekselproductie.
- Transpireren van de wang
Dit komt nogal eens voor en treedt enige tijd na een operatie op. Bij het verwijderen van de oorspeekselklier worden kleine zenuwtakjes doorgesneden die belangrijk zijn voor de speekselproductie. Deze zenuwtakjes kunnen vergroeien met zenuwuiteinden van zweetkliertjes in de wang. Hierdoor kan tijdens of na een maaltijd transpiratie en roodheid van de huid in het operatiegebied optreden. Dit verschijnsel is niet verontrustend. Als u het transpireren hinderlijk vindt, kan met plaatselijke injecties met medicijnen (Botox) de werking van deze zenuwen worden geblokkeerd, waardoor de klachten verdwijnen.

7. Onderkaakspeekselklier

7.1 De operatie van de onderkaakspeekselklier

De operatie van de onderkaakspeekselklier vindt onder algehele narcose plaats. Hiervoor is een korte opname (twee tot drie dagen) in het ziekenhuis noodzakelijk. De speekselklier met zijn afvoergang wordt verwijderd door een ongeveer vijf centimeter grote snee onder de rand van de onderkaak. De snee wordt in een huidplooi gemaakt waardoor het litteken nauwelijks zichtbaar is. De operatie duurt ongeveer drie kwartier.

7.2 Na de operatie van de onderkaakspeekselklier

Geen enkele operatie is zonder risico's. Ook bij de operatie aan de onderkaakspeekselklier kunnen complicaties optreden, zoals een nabloeding of wondinfectie. De kans hierop is echter gering.

- Pijn
De pijn na de operatie is over het algemeen gering. Als u pijn heeft, krijgt u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis en zo nodig daarna een pijnstiller voorgeschreven.
- Zwelling
Enige zwelling is normaal en het gevolg van de operatie. Ongeveer drie dagen na de operatie is de zwelling op zijn grootst en wordt dan vanzelf minder om tenslotte geheel te verdwijnen. De zwelling is meestal na enkele weken verdwenen.

- **Wonddrain**
Soms wordt aan het eind van de operatie een drain (slangetje) in de wond gelegd om ophoping van wondvocht en bloed onder de huid te voorkomen. Meestal kan de wonddrain na 48 uur worden verwijderd.
- **Gestoorde functie onderlip**
In de nabijheid van de speekselklier loopt de bewegingszenuw voor de onderlip; soms is de beweging van de onderlip na de operatie tijdelijk iets verminderd.
- **Hechtingen**
Soms worden hechtingen onder de huid aangebracht, deze hoeven niet te worden verwijderd. Andere hechtingen worden na ongeveer een week verwijderd.
- **Speeksel**
Verwijdering van de speekselklier heeft geen merkbare invloed op de speekselproductie. U krijgt dus geen droge mond.

8. Onderzoek van het verwijderde weefsel

Het verwijderde weefsel wordt onder de microscoop onderzocht door de patholoog.

Ongeveer een week na de operatie is de uitslag van dit onderzoek bekend.

Hoewel de kans groot is dat het gaat om een goedaardig gezwel, kan er ook sprake zijn van een kwaadaardig gezwel. Mocht dit het geval zijn dan worden de consequenties met u besproken.

9. Tot slot

Het is niet mogelijk om alle details voor elke situatie in deze folder te beschrijven. De arts geeft zo nodig aanvullende informatie. Heeft u nog vragen, dan kunt u deze gerust stellen. Ook kunt u op onze website informatie vinden over de diagnostiek en behandeling van afwijkingen van de speekselklieren: www.speekselkliercentrum.nl

Als u na de ingreep weer thuis bent en er doen zich problemen voor of u maakt zich ongerust, dan kunt u ons rechtstreeks bellen en niet eerst uw huisarts of de dokterswacht. Tijdens kantooruren zijn wij bereikbaar via telefoonnummer 058 – 286 69 90.

Buiten kantooruren is één van de MKA-chirurgen in Friesland bereikbaar via de receptie van het Medisch Centrum Leeuwarden, telefoonnummer 058 – 286 66 66.

Afbeelding: MCL

www.mcl.nl

www.speekselkliercentrum.nl

MCL

058 – 286 66 66

Polikliniek mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie

058 – 286 69 90

©MCL september 2024

Docnr. 23750 (6)