

Speekselklieroperatie

In deze folder willen wij u informeren over operaties aan de speekselklieren.

Wat is een speekselklier, wat zijn de klachten bij speekselklierafwijkingen, welke onderzoeken zijn mogelijk, wat zijn de behandelingsmogelijkheden, hoe verloopt de operatie en welke mogelijke complicaties zijn er? Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van de aandoening de situatie bij iedereen weer anders is.

Wat is een speekselklier?

Behalve zeer veel heel kleine speekselklieren die in de mond liggen, bestaan er zes grotere speekselklieren, drie per kant, die buiten de mond liggen. Het grootste deel van de speekselvloed wordt gemaakt door de zes buiten de mond gelegen grote speekselklieren. Onder beide kaakranden ligt een klier die we glandula submandibularis (=onderkaak) noemen. Onder de tong, in de mondbodem, ligt de glandula sublingualis. Aan beide zijden voor het oor ligt een grote speekselklier, de glandula parotis (naast het oor). Deze laatste speekselklier bestaat uit twee delen: een oppervlakkig deel en een diep gelegen deel. Tussen deze twee delen in verloopt een bijzonder belangrijke zenuw, de nervus facialis (aangezichtszenuw). Deze zenuw zorgt onder andere voor het sluiten van de lippen en het optrekken van de mond (lachen) en voor het sluiten van de oogleden.

Via een dunne buis wordt het speeksel uit deze klieren naar de mond gevoerd. Speeksel bevochtigt ingenomen voedsel en door het kauwen worden de enzymen (stoffen nodig voor de spijsvertering) uit het speeksel door het voedsel gemengd. Dit is de eerste stap in het spijsverteringsproces.

In de speekselklieren kunnen ontstekingen of gezwellen ontstaan. In de afvoerbuizen naar de mond kunnen steentjes voorkomen die de afvoer belemmeren en die aanleiding kunnen geven tot ontstekingen. Speekselklieren zijn erg afhankelijk van voldoende vocht in het lichaam. U ervaart een tekort aan vocht al snel door het optreden van een droge mond.

Klachten bij speekselklierafwijkingen

- **Speekselstenen**
Als een speekselsteen één van de afvoerbuizen afsluit, geeft dit pijnklachten doordat het speeksel niet kan wegvloeien naar de mond. Deze klachten treden op bij drinken en/of eten, met name bij stoffen die de speekselproductie sterk stimuleren, zoals zure snoepjes en zure drank. Door de slechte afvoer ontstaan in de loop van dagen/weken ook ontstekingsverschijnselen. De pijn is dan meer constant aanwezig. Soms merkt u dit, doordat er pus uit de afvoergang in de mond komt. Dit geeft een vieze smaak.
- **Ontsteking**
Een bekende ziekte is de bof. Dit is een ontsteking van de oorspeekselklieren, bijna altijd aan beide kanten. Daarnaast komen ook andere ontstekingen voor in de speekselklieren.
- **Verdroging**
Ook als u geen problemen heeft met de afvoer van speeksel naar de mond kunnen er ontstekingen ontstaan, met name als de speekselklieren langdurig niet geprikkeld

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermc.nl

worden tot het afgeven van speekselvocht. Dit gebeurt nog wel eens bij oudere mensen die onvoldoende vocht innemen.

- **Gezwel**

De meest bekende zwelling van de kaakspeekselklier is de zwelling die bij de bof optreedt. Een gezwel in een speekselklier merken we op doordat er een bobbel onder één van de kaakranden of op de wang voor of vlak onder het oor ontstaat. Soms gaat bij de grote speekselklier het oorlelletje wat naar buiten staan. In het algemeen geeft dit geen pijnklachten. Het gaat meestal om een goedaardig gezwel. Kwaadaardige gezwellen van de speekselklieren zijn zeldzaam.

Welke onderzoeken zijn mogelijk?

Lichamelijk onderzoek

Zowel een ontsteking als een gezwel is bij het lichamelijk onderzoek door de arts goed vast te stellen. Vaak kan een eventuele aanwezige steen in een afvoerbuis aan de binnenzijde van de wang worden gevoeld.

Aanvullend onderzoek

- **Echo**

Dit is een eenvoudig, pijnloos onderzoek met geluidsgolven, waarbij we kunnen zien of er speekselstenen zijn en waar deze zich bevinden. In geval van een gezwel kunnen we zien hoe dit gezwel ten opzichte van de speekselklier ligt.

- **Punctie**

Met een naald nemen we uit het weefsel een heel klein monstertje. Dat bekijken we onder de microscoop. Meestal kan hiermee al worden uitgemaakt om wat voor gezwel het gaat.

- **Sialografie**

Bij twijfel aan de juiste diagnose bestaat er in een enkel geval een reden om een sialografie te maken. Dit is een röntgenonderzoek, waarbij we contrastvloeistof in de speekselklierengang spuiten.

- **CT-scan en MRI**

Met behulp van de computer worden van fotografische afbeeldingen als het ware 'plakjes' gemaakt, wat een ruimtelijk inzicht geeft van de speekselklieren.

Behandel mogelijkheden

Soms kunt u met zuigen op zuurtjes of door spoelen met citroenzuur de speekselklieren extra stimuleren.

Op deze manier kunnen steentjes of ontstekingen uitgedreven worden. Als dit niet lukt en een behandeling van de ontsteking met antibiotica levert niet het gewenste resultaat op of als er sprake is van een gezwel, dan is een operatie noodzakelijk.

De operatie

De operatie wordt uitgevoerd tijdens een opname in dagbehandeling of een korte opname. Er is geen speciale voorbereiding nodig.

Onderkaak speekselklier

Via een kleine snede onderlangs de kaakrand, wordt de gehele klier met zijn afvoergang verwijderd. Vlak langs deze klier loopt een zenuwtak, die de beweging van de helft van de onderlip stuurt, voor de onderkaak. In een enkel geval is de beweging van de lip aan die kant na de operatie tijdelijk wat verminderd.

Oorspeekselklier

De snede voor deze operatie verloopt voor langs het oor recht naar beneden, buigt onder het oorlelletje af naar achteren en loopt dan onder de kaakrand nog twee tot vijf centimeter door. Deze snede geeft cosmetisch het fraaiste resultaat.

Oppervlakkige parotidectomie

Oppervlakkige parotidectomie is een verwijdering van het oppervlakkige deel van de klier. Dit is de meest voorkomende operatie die wordt gedaan als er sprake is van een goedaardig gezwel. Hierbij wordt het oppervlakkige deel van de klier vrijgemaakt van alle takken van de aangezichtsenuw en in zijn geheel verwijderd. Dit is zeer nauwkeurig werk, omdat de zenuwtakjes klein zijn en direct tegen het te verwijderen klierweefsel aanliggen. Er wordt soms een drain (slangetje) achtergelaten, zodat het bloed zich niet onder de huid kan ophopen. Tevens krijgt u een drukverband dat de volgende dag wordt verwijderd.

Totale parotidectomie

Totale parotidectomie is een verwijdering van de gehele klier, dit gebeurt altijd wanneer er sprake is van een chronische ontsteking.

Na de operatie

Als u een drain en of drukverband heeft gekregen, wordt deze de dag na de operatie verwijderd. U kunt meestal de volgende dag alweer naar huis. Tegen de pijn is in het algemeen een eenvoudige pijnstiller voldoende (bijvoorbeeld paracetamol).

De dag na de operatie mag u weer douchen en voor thuis zijn er geen bepaalde voorschriften. U krijgt een afspraak voor poliklinische controle.

Als uw zenuwen niet volledig meer functioneren, dan duurt het lang (soms zes maanden) voordat het herstel volledig is. Het gemis van één of twee grote speekselklieren blijkt geen problemen op te leveren; ook niet voor het hebben van voldoende speeksel.

Als er zich problemen voordoen als u weer thuis bent, dan wordt u verzocht contact op te nemen met uw huisarts of uw behandelend specialist.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatieve ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij operaties aan speekselklieren de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals nabloeding en wondinfectie. Daarnaast zijn er specifieke complicaties mogelijk, zoals een zenuwbeschadiging en het syndroom van Frey.

Zenuwbeschadiging

Met name bij de grote speekselklier, de parotis, bestaat het gevaar van beschadiging van één of meer van de takken van de aangezichtsenuw. In het algemeen ontstaat dan een tijdelijke (meestal gedeeltelijke) uitval van één of meer aangezichtsspieren. Het kan zijn dat het ooglid niet meer goed sluit en/of dat de mondhoek hangt. Als het ooglid niet goed meer sluit, moet dit 's nachts met een plakbandje worden dichtgehouden, omdat het hoornvlies anders beschadigt. Ook worden dan vaak oogdruppels voorgeschreven.

Bij uitval van de mondspieren is vooral het drinken moeilijk, omdat de lippen aan één kant niet goed meer sluiten. Bij (glim)lachen blijft de mondhoek hangen. Het gaat gelukkig bijna altijd om een tijdelijke uitval. De zenuwtak wordt zelden doorgesneden. Als dit wel gebeurt, dan vertelt uw chirurg dat na de operatie.

In veel gevallen vermindert (soms tijdelijk) het gevoel in het oor en een deel van de wang.

Syndroom van Frey

Dit syndroom komt nog wel eens voor, meestal enige tijd na de operatie. Tijdens of na het eten gaat een deel van de wang transpireren en wordt dat deel van de wang rood. Het is soms een hinderlijk verschijnsel maar het kan geen kwaad. Er zijn crèmes die nog wel eens kunnen helpen, maar helaas is er niet altijd een bevredigende behandeling mogelijk.

Wanneer moet u waar zijn voor de controleafspraak?

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u van ons een afspraak voor controle op de polikliniek Mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie en enkele tips voor een voorspoedig herstel thuis.

Wie kunt u bellen als u thuis bent en er is iets mis?

Als u weer naar huis gaat, kan het zijn dat u last krijgt van een verhoogde lichaamstemperatuur. Een temperatuur tot 38 graden Celsius is normaal. Maakt u zich daarover geen zorgen.

Heeft u problemen als gevolg van uw ziekenhuisopname, dan kunt u tot aan uw eerste controleafspraak contact opnemen met het ziekenhuis, u belt dan:

- **tijdens kantooruren** met het algemene nummer van Meander Medisch Centrum, 033 - 850 50 50 en vraag naar de polikliniek MKA Chirurgie.
- **buiten kantooruren** met het algemene nummer van Meander Medisch Centrum, 033 - 850 50 50 en vraag naar de afdeling waar u opgenomen was.

Na uw controleafspraak:

- belt u **tijdens kantooruren** met uw huisarts,
- belt u **buiten kantooruren** met de huisartsenpost, telefoonnummer 0900 - 33 112 33.

Vragen

Hebt u voor of na de operatie nog vragen, stelt u deze gerust aan uw behandelend arts. Het is verstandig om uw vragen van te voren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. _____ ?
2. _____ ?
3. _____ ?
4. _____ ?
5. _____ ?
6. _____ ?

Telefoonnummers

U kunt het ziekenhuis bereiken via het algemene telefoonnummer: 033 - 850 50 50. U krijgt dan een telefoniste aan de lijn. Vraagt u naar de afdeling waar u opgenomen was.

Voor spoedeisende problemen vraagt u naar de afdeling Spoedeisende hulp.

Als u een afspraak wilt maken of verzetten belt u met het afsprakennummer: 033 - 850 60 70.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kunt u contact opnemen met de polikliniek MKA Chirurgie via het algemeen telefoonnummer van Meander Medisch Centrum, telefoon 033 - 850 50 50 (vragen naar de polikliniek MKA chirurgie).