

Diagnostische laryngoscopie en/of Therapeutische microlaryngoscopie



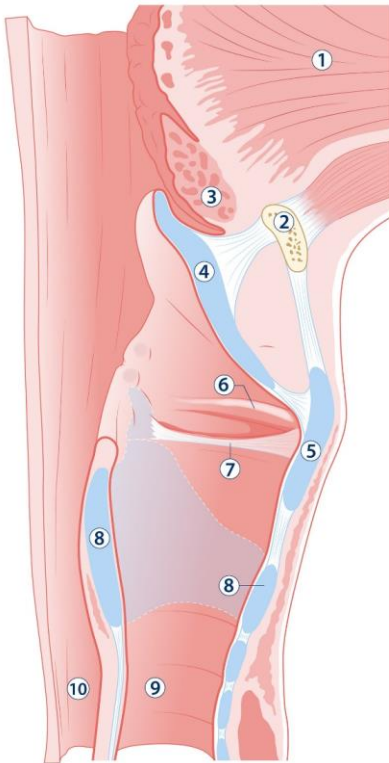
Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Inleiding

De KNO-arts heeft bij u een afwijking in de keelholte en/ of aan de stembanden gezien. Om deze reden wordt er onder narcose een operatie verricht waarbij er door middel van een rechte holle buis en een star optiek naar het strottenhoofd, de stembanden en/of de keelholte wordt gekeken. Tijdens deze operatie wordt de afwijking weggehaald of worden er kleine bipten uit de afwijking genomen om zo verder te kijken om welk type afwijking het gaat. Alvorens we zullen uitleggen wat er tijdens de ingreep precies gaat gebeuren, leggen we u in deze folder eerst de anatomie van de keelholte en het strottenhoofd uit.

Anatomie van de keelholte (de pharynx) en het strottenhoofd (de larynx)

In het strottenhoofd liggen de stembanden. Dit zijn twee plooiën die door spieren naar elkaar gebracht kunnen worden en zo de luchtpijp afsluiten. Als de stembanden tegen elkaar gehouden worden, dan kunnen ze in trilling gebracht worden door de uitgeademde lucht. Deze stembandtrilling veroorzaakt het geluid dat te horen is. Door de spanning in de stembanden te veranderen, verandert de toonhoogte van het geluid. Ook deze spanningsverandering vindt plaats door spierbewegingen. Uiteraard wordt bij spreken niet alleen het strottenhoofd gebruikt. Het stemgeluid wordt omgezet in verschillende klanken door bewegingen van de lippen, tong, gehemelte en keel.



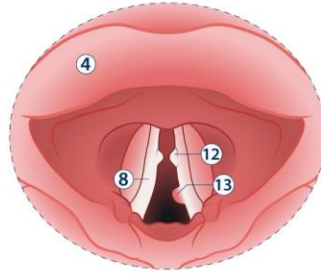
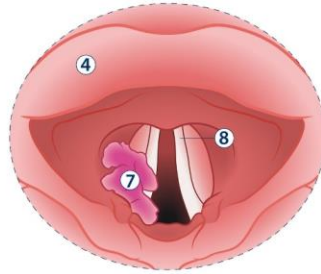
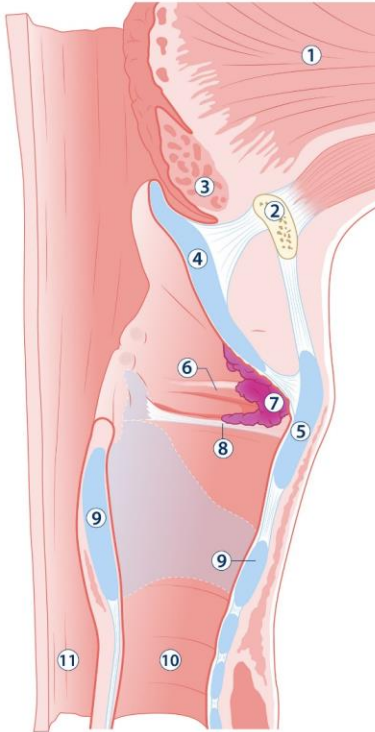
- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1 tong | 7 ware stemband |
| 2 tongbeen | 8 ringkraakbeen |
| 3 tongamandel | 9 luchtpijp |
| 4 strottenklepje | 10 slokdarm |
| 5 schildkraakbeen | |
| 6 valse stemband | |

www.kno.nl



Voorbeelden van afwijkingen van de stembanden

- **Stembandknobbeltjes**
Door stembandknobbeltjes sluiten de stembanden minder goed en minder regelmatig. Dit leidt tot heesheid. Bij patiënten met stembandknobbeltjes wordt bijna altijd gestart met logopedie, om het verkeerde gebruik van de stem te veranderen. Als hierdoor de knobbeltjes niet minder worden, kan gekozen worden voor een operatie waarbij de knobbeltjes worden verwijderd.
- **Stembandpoliep**
Een stembandpoliep is een goedaardige zwelling meestal op 1 van beide stembanden doordat vocht zich ophoopt. Heel soms kan logopedie verbetering geven bij deze afwijking, maar meestal moet deze afwijking chirurgisch verwijderd worden.
- **Stemband cyste**
Een stemband cyste is een ronde verdikking onder het slijmvlies van de stemband en is gevuld met vocht. Meestal zal deze afwijking niet spontaan of door middel van logopedie verdwijnen en moet deze chirurgisch verwijderd worden.
- **Stemband kanker**
Stemband kanker is een kwaadaardige afwijking van de stembanden, hiervan zullen bipten (onder narcose) genomen worden om zo de aard van de afwijking en de juiste behandeling te kunnen bepalen (chirurgie en/of bestraling eventueel gecombineerd met chemotherapie).
- **Reinkes oedeem**
Reinkes oedeem is vocht in de stembanden. De meest voorkomende oorzaak is roken. De rook die de stembanden passeert voordat het in de luchtpijp komt is dusdanig irriterend dat er vocht onder het slijmvlies van de stembanden ontstaat. Dit geeft vaak de kenmerkende 'rokersstem'. Reinkes oedeem verdwijnt meestal vanzelf als het roken wordt gestopt maar kan wel maanden duren. Als het oedeem na een jaar nog steeds bestaat is stemchirurgie een optie om het vocht weg te halen.



1 tong	7 tumor
2 tongbeen	8 ware stemband
3 tongamandel	9 ringkraakbeen
4 strottenklepje	10 luchtpijp
5 schildkraakbeen	11 slokdarm
6 valse stemband	12 stembandknobbeltjes
	13 stembandpoliep

www.kno.nl

Wat kunt u zelf doen bij stemproblemen?

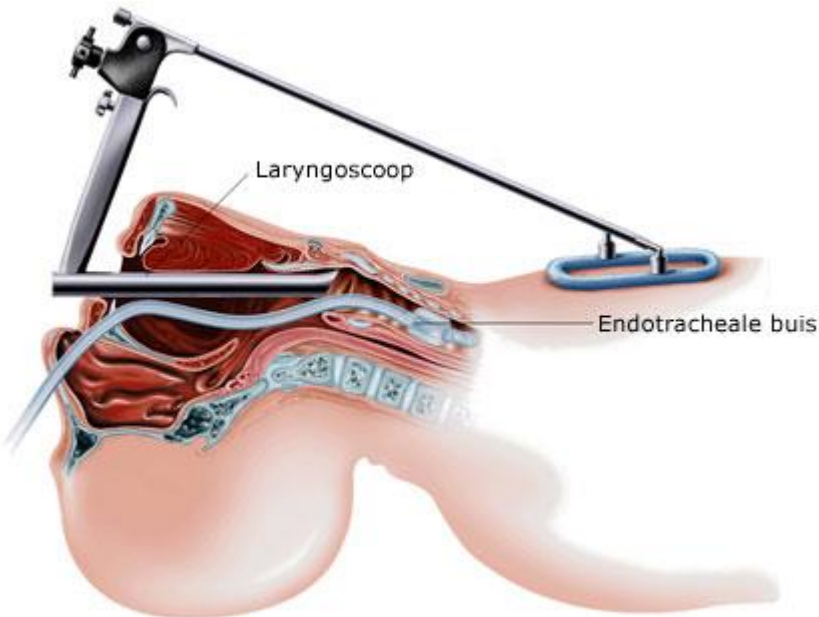
- Niet roken; dit is altijd slecht voor de stembanden.
- Door uw neus ademen en voldoende water of ander vocht drinken; als uw slijmvlies uitdroogt, is het kwetsbaar.
- De stem niet forceren wanneer u flink verkouden bent.
- Niet kuchen, schrapen, fluisteren en schreeuwen.
- Rustig spreken; als u te gehaast spreekt, heeft u geen tijd om uw stembanden op de juiste manier te gebruiken.

Ingreep

Een directe laryngoscopie onder narcose is een operatie waarbij er door middel van een rechte holle buis en een star optiek naar het strottenhoofd, de stembanden en/of de keelholte wordt gekeken.

Er zijn 2 typen laryngoscopieën:

- Diagnostische laryngoscopie
Een diagnostische laryngoscopie is er op gericht om de keelholte en de stembanden goed te kunnen inspecteren op verdachte afwijkingen en zo nodig door middel van biopten weefsel materiaal te verkrijgen om te onderzoeken met wat voor tumor men te maken heeft.
- Therapeutische microlaryngoscopie
Microlarynxchirurgie, is de chirurgie aan de stembanden of strottenhoofd (larynx) die als doel heeft de stembandafwijking te verwijderen en de stemklank te verbeteren.



Risico's

Alle operaties hebben bepaalde risico's. Dat geldt ook voor deze operaties, maar deze risico's zijn meestal erg klein. Zo kan er bijvoorbeeld schade aan de voortanden in de bovenkaak en de kiezen in de onderkaak ontstaan door het steunen van de Laryngoscoop tegen de kaken. Uw voortanden worden wel beschermd door een gebitsbeschermer. Daarnaast kunt u last krijgen van uw tong of van keelpijn. Bijvoorbeeld als uw nek niet zo soepel is, en er meer kracht nodig is om de laryngoscoop in de goede positie te brengen. Ook kan het resultaat van de operatie soms tegenvallen. Vraag bij uw arts na wat de mogelijk risico's voor u zijn.

Hersteltijd

Gemiddeld duurt het zo'n 4 weken totdat u voldoende hersteld bent. De revalidatieduur hangt af van de ernst van de ingreep en de eisen die aan uw stem gesteld worden. Een langere revalidatie is bijvoorbeeld nodig als u docent, zanger of telefonist bent. Of als u een hoge stembelasting heeft, zoals in een werkomgeving met veel achtergrondlawaai of te weinig frisse lucht. Het eindresultaat van de ingreep kan na 8-12 weken beoordeeld worden.

Leefregels voor thuis

- U mag eten en drinken zoals u gewend bent.
- Indien van toepassing moet u de voorgeschreven stemrust, op advies van de opererend KNO-arts, handhaven.
- U mag niet roken.

Wanneer moet u bellen?

Belt u sowieso naar het ziekenhuis:

- Bij een nabloeding
- Wanneer u 2 dagen na de operatie nog koorts heeft (hoger dan 38.5)
- Als u de situatie niet vertrouwt

Vragen?

Wij vinden het belangrijk dat u goed geïnformeerd bent over uw behandeling. Heeft u na het lezen van deze tekst nog vragen? Aarzel dan niet om deze aan de KNO-arts te stellen.

Contact

U bereikt ons ziekenhuis via telefoonnummer 088 - 066 1000. Als u vraag naar de polikliniek KNO, verbindt ons Klant Contact Centrum u door. Dit doen zij op maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 en 16.30 uur. Buiten deze tijden verbinden zij u door met de afdeling Spoedeisende Hulp.

Vragen en opmerkingen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vragen en opmerkingen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (03-21) KNO 710