

## **SPEEKSELKLIEROPERATIE**

FRANCISCUS GASTHUIS

## **Inleiding**

Deze folder geeft u een overzicht over operaties aan de speekselklieren. Realiseert u zich dat uw situatie kan afwijken van datgene dat u in deze folder leest.

## **Speekselklieren**

Het grootste deel van de speekselvloed wordt gemaakt door vier grote speekselklieren die buiten de mond liggen. 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 die nodig zijn voor de spijsvertering) uit het speeksel door het voedsel gemengd. Dit is de eerste stap in het spijsverteringsproces. Onder beide kaakranden ligt een onderkaakspeekselklier (glandula submandibularis) en aan beide zijden voor het oor ligt een grote speekselklier (glandula parotis). Deze laatste speekselklier bestaat uit twee delen:

- een oppervlakkig deel
- een diep gelegen deel

Tussen deze twee delen in loopt een heel belangrijke zenuw, de aangezichtszenuw (nervus facialis). Deze zenuw zorgt onder andere voor het sluiten van de lippen en oogleden en het optrekken van de mond (lachen).

In de speekselklieren kunnen ontstekingen of gezwellen ontstaan. In de afvoerbuizen naar de mond kunnen stenen voorkomen die de afvoer belemmeren en of ontstekingen veroorzaken. Speekselklieren zijn erg afhankelijk van voldoende vocht in uw lichaam. Als u vochttekort heeft, dan merkt u al snel dat u een droge mond krijgt.

## **Klachten**

### Speekselstenen

Indien een speekselsteen één van de afvoerbuizen afsluit, dan geeft dit pijnklachten. Het betekent dat uw speeksel niet kan wegvloeien naar uw mond. Dit merkt u vooral bij drinken of eten, met name bij zure snoepjes en zure drank. Door de slechte afvloeiing ontstaan ontstekingsverschijnselen: u heeft

constant pijn en soms komt pus uit de afvoergang in de mond, wat een vieze smaak geeft.

### Verdroging

Als speekselklieren lange tijd niet hoeven te 'werken', dan kunnen ontstekingen ontstaan. Dit wordt nog wel eens gezien bij oudere mensen die onvoldoende vocht innemen.

### Gezwel

De meest bekende zwelling van de grote speekselklier is de zwelling die bij de bof optreedt. Dit is een ontsteking die door een virusinfectie wordt veroorzaakt. Een gezwel in een speekselklier wordt opgemerkt doordat een bobbel onder één van de kaakranden ontstaat. Meestal is dan een zwelling zichtbaar op de wang of vlak onder het oor. Bij een grote zwelling gaat het oorlelletje naar buiten staan. Over het algemeen geeft dit geen pijnklachten. Het gaat meestal om een goedaardig gezwel. Kwaadaardige gezwellen van de speekselklieren zijn zeldzaam.

## **Onderzoeken**

Zowel een ontsteking als een gezwel zijn bij lichamelijk onderzoek door een 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

Een echo is een eenvoudig, pijnloos onderzoek met geluidsgolven. Zo ziet uw arts of u speekselstenen heeft en waar deze zich bevinden. In geval van een gezwel is via een echo te zien hoe het gezwel ten opzichte van de speekselklier ligt.

### Punctie

Met een naald wordt uit het weefsel een heel klein monstertje genomen, dat onder de microscoop wordt bekeken. Zo wordt gekeken om wat voor gezwel het gaat.

### CT-scan

Bij een CT-scan worden de gemaakte röntgenfoto's met een computer tot een speciaal beeld omgezet. In een aantal gevallen is het gewenst via deze methode aanvullende informatie te verzamelen.

### **Behandelmogelijkheden**

Voor het uitdrijven van steentjes, bestaan de volgende behandelingen:

- Soms worden de speekselklieren door spoelen met citroenzuur of met zuigen op zuurtjes extra gestimuleerd.
- Antibioticumkuur (bij ontsteking).
- Een operatie (als de andere behandelingen niet werken).

Een gezwel is alleen met een operatie te behandelen.

### **Vorbereiding**

Geef bij uw arts aan als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt. Hieronder worden ook (kinder-)aspirines verstaan.

### **Operatie**

Voor deze operatie wordt u opgenomen en verblijft u een tot twee nachten in het ziekenhuis. Dit is afhankelijk van de ingreep.

### Onderkaak speekselklier

Via een kleine snede (vijf centimeter) onderlangs de kaakrand, wordt de hele klier en de afvoergang verwijderd. Vlak langs deze klier loopt een gevoelszenuwtak voor de onderkaak. Soms is het gevoel na de operatie tijdelijk verminderd of neemt de beweeglijkheid van de onderlip aan die zijde af.

### Grote speekselklier

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

### Oppervlakkige parotidectomie

Oppervlakkige parotidectomie is een verwijdering van het oppervlakkige deel van de klier. Dit is de meest voorkomende operatie, die wordt gedaan bij een goedaardig gezwel of een chronisch ontstekingsprobleem. Hierbij wordt het oppervlakkige deel van de klier vrijgemaakt van alle takken van de aangezichtszenuw 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 vaak een drain (slangetje) achtergelaten, zodat bloed niet onder de huid kan ophopen.

### Totale parotidectomie

Totale parotidectomie is een verwijdering van de gehele klier. Meestal wordt deze operatie uitgevoerd in verband met een kwaadaardig gezwel.

## **Mogelijke risico's en complicaties**

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo zijn ook bij de operaties aan speekselklieren de normale kans op complicaties van een operatie aanwezig, zoals nabloeding of wondinfectie. Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk, zoals:

### Beschadiging van een gevoelszenuw aan het oor

De gevoelszenuw van de oorlel wordt tijdens de operatie doorgesneden. Dit is nodig omdat deze zenuw in het operatiegebied ligt. Hierdoor kan het gevoel in de oorlel en het onderste gedeelte van het oor minder worden of helemaal verdwijnen. In veel gevallen vermindert het gevoel in het oorlelletje. Dit kan tijdelijk of blijvend zijn en is niet van tevoren te voorspellen.

### Beschadiging van een gevoelszenuw van de onderkaak

Vlak langs de onderkaakspeekselklier loopt een gevoelszenuwtak. Bij de operatie aan deze speekselklier bestaat het risico op beschadiging van die zenuw. In een enkel geval is het gevoel na de operatie wat verminderd. Dit is meestal tijdelijk.

### Beschadiging van de aangezichtsenuw

Ook bij de operatie aan deze zenuw, de zogeheten glandula parotis bestaat het risico op beschadiging van een aangezichtsenuw. Meestal ontstaat dan een tijdelijke (meestal gedeeltelijke) uitval van de functie van één of meer aangezichtsspieren. Het kan zijn dat het ooglid niet meer goed sluit of dat de mondhoek hangt. Het gaat gelukkig bijna altijd om een tijdelijke uitval. De kans dat een zenuwtak wordt doorgesneden is erg klein. Bij een totale parotidectomie vanwege een kwaadaardig gezwel kan het soms noodzakelijk zijn om de aangezichtsenuw of een deel ervan ook te verwijderen. Soms kan al tijdens de operatie een zenuwtransplantaat worden ingehecht. In andere gevallen kan eventueel in een later stadium een hersteloperatie worden gedaan.

### Syndroom van Frey

Dit syndroom komt nog wel eens voor, meestal enige tijd na de operatie. Hierbij treedt tijdens of na het eten transpiratie op in het gebied voor het oor. De oorzaak van dit verschijnsel is niet duidelijk. Het is soms een hinderlijk verschijnsel maar het kan geen kwaad. Er zijn crèmes die mogelijk kunnen helpen, maar helaas is er niet altijd een bevredigende behandeling mogelijk. Tegenwoordig is een injectie met BOTOX geïndiceerd om dit syndroom te verhelpen.

### **Wetenschappelijk onderzoek**

Als bij u urine, bloed of weefsel wordt afgenomen voor onderzoek, dan kan het zijn dat dergelijk 'lichaamsmateriaal' overblijft. Dit materiaal kan worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. Hierdoor wordt inzicht verkregen in het ontstaan en de behandeling van ziekten. Onderzoek moet aan strenge voorwaarden voldoen, zoals het anoniem verwerken van uw lichaamsmateriaal.

Alle belangrijke informatie over onderzoek van lichaamsmateriaal, vindt u via [www.pathology.nl/voorlichting](http://www.pathology.nl/voorlichting). Heeft u er bezwaar tegen dat uw lichaamsmateriaal voor wetenschappelijk onderzoek wordt gebruikt? Dan leest u in de folder hoe u bezwaar kunt maken.

## **Controle**

Het meest voorkomende goedaardige gezwel, het zogenaamde menggezwel, kan terugkomen. Daarom blijft u nog een jaar onder controle.

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u deze stellen aan de arts. U kunt ook op werkdagen van 8.30 tot 17.00 uur contact opnemen met de polikliniek Chirurgie, via telefoonnummer 010 – 461 6163 of 010 – 893 1826

*Maart 2018  
25729*