



# Oorspeekselklier- verwijdering

MKA

Locatie Hoorn/Enkhuizen

# Oorspeekselklierverwijdering

## Waarom deze folder?

In overleg met uw arts wordt er bij u een parotidectomie uitgevoerd. Bij een parotidectomie wordt de oorspeekselklier (de parotis) operatief verwijderd. In deze folder vindt u uitleg over de behandeling.

## Waarom speekselklierverwijdering?

Een tumor (gezwel) in uw oorspeekselklier is aanleiding voor de speekselklierverwijdering. Tumoren in de speekselklier zijn vrij zeldzaam. Van deze tumoren is 80% goedaardig en 20% kwaadaardig. Ook kunnen er uitzaaiingen in de oorspeekselklier voorkomen van huidtumoren elders in uw lichaam.

Voordat de chirurg besluit tot een speekselklierverwijdering, heeft hij eerst wat cellen uit de tumor opgezogen (punctie) en onder de microscoop onderzocht. Dit geeft enigszins een beeld van de aard van de tumor. Definitieve uitspraken over de aard van de tumor zijn pas mogelijk na weefselonderzoek. Hiervoor moet een stuk weefsel worden weggehaald of de hele tumor worden verwijderd.

De aangezichtszenew (nervus facialis) loopt dwars door de speekselklier en verdeelt deze in een diep en een oppervlakkig deel. Om de zenuw te kunnen sparen wordt altijd het oppervlakkige deel helemaal weggehaald. Als de tumor in het diepe deel ligt, wordt daarna het diepe deel weggehaald. Alleen dan kan de aangezichtszenew goed worden blootgelegd, zodat deze de operatie zonder beschadiging doorstaat.

## Twee vormen van speekselklierverwijdering

Er zijn twee vormen van speekselklierverwijdering:

- De parotidectomie: de chirurg verwijdert een stukje van het oppervlakkige deel van de oorspeekselklier aan de buitenzijde van de aangezichtszenew.
- De totale parotidectomie: de chirurg verwijdert al het oorspeekselklierweefsel operatief.

De uitgebreidheid van de tumor bepaalt voor welke vorm de chirurg kiest.

## De voorbereiding

Een speekselklierverwijdering is altijd onder volledige narcose. Meer informatie over de voorbereiding op de narcose vindt u in de brochure 'Anesthesie en

operatieafdeling', die u van de polikliniek anesthesiologie heeft gekregen.

## **Tijdens de behandeling**

Tijdens de operatie ligt u op uw rug op de operatietafel met uw hoofd opzij gedraaid. De chirurg maakt een snee vlak voor het oor, die zich uitstrekt naar een huidplooi in de hals. Soms wordt de snee achter het oor doorgetrokken om het litteken te verbergen. Zo krijgt de chirurg ruim zicht op het operatiegebied, waardoor hij de aangezichtsenuw goed kan vinden. Wanneer het vermoeden bestaat dat de tumor kwaadaardig is, verwijdert de chirurg ook een lymfeklier aan de onderkant van de speekselklier. Deze klier wordt vervolgens microscopisch onderzocht. Bevat de klier kwaadaardig weefsel, dan verwijdert de chirurg ook de lymfeklieren in de hals. Dit heet een halsklierdissectie. Voordat de chirurg de huid over de operatiewond sluit, brengt hij een wonddrain (slangetje) aan voor de afvoer van het wondvocht.

## **Mogelijke gevolgen en complicaties**

De operatie en de periode erna verlopen in de meeste gevallen zonder problemen. Toch is het ook voor u van belang te weten welke complicaties er voor kunnen komen.

- Beschadiging van de gevoelsenuw: om een goed zicht op het gezwel te krijgen is het niet altijd mogelijk om de gevoelsenuw in de hals te sparen. Beschadiging van de gevoelsenuw veroorzaakt een verdoofd gevoel in de oorschelp en het operatiegebied. Na enkele maanden verkleint het verdoofde gebied en kunnen de klachten zelfs geheel verdwijnen. Mochten er wat restklachten blijven dan worden deze nauwelijks als hinderlijk ervaren.
- Beschadiging van de aangezichtsenuw: zoals u al heeft kunnen lezen wordt de aangezichtsenuw tijdens de operatie zorgvuldig vrijgelegd. Wanneer de zenuw door een chirurgisch instrument aangeraakt wordt, kan de zenuw opzwellen. Dit veroorzaakt verminderde spieractiviteit in één helft van uw gezicht, zodat uw gezicht (gedeeltelijk) scheef staat wanneer u lacht. De klachten herstellen zich meestal in enkele maanden. Het risico van deze tijdelijke verlamming van de aangezichtsenuw is klein.
- Ontsteking van de wond: bij pijn, roodheid en zwelling van uw wondgebied dient u contact op te nemen met uw behandelend arts. De wond is dan ontstoken en

moet behandeld worden al dan niet met een antibioticakuur.

- Ontstoken oog: als door een aangezichtsverlamming het oog niet meer geheel sluit, kan de oogbol uitdrogen en ontstoken raken. U krijgt dan last van een pijnlijk, tranend, rood oog en u heeft een behandeling nodig met een horlogeglasverband, oogdruppels of oogzalf.
- Syndroom van Frey: bij het verwijderen van (een deel) van de oorspeekselklier worden ook zeer kleine zenuwen doorgesneden, die belangrijk zijn voor de speekselproductie. Deze zenuwtakjes kunnen later vergroeien met de zenuwuiteinden van de zweetkliertjes. Hierdoor kunt u last krijgen van zweten en roodheid in het geopereerde gebied, wanneer u voedsel ziet of ruikt. Deze klachten treden pas na enkele maanden na de operatie op.

**Na de operatie** De meeste mensen hebben weinig last van pijn na de operatie. Mocht dat wel het geval zijn dan voldoet een eenvoudige pijnstiller zoals paracetamol. In het wondgebied treedt vaak wat zwelling op, die na enkele weken verdwijnt. Na één tot drie dagen verwijdert de chirurg of verpleegkundige de wonddrain, waarna u uit het ziekenhuis wordt ontslagen. Bij een kwaadaardige tumor is het vaak nodig dat u nabestraling krijgt. Deze bestraling is dagelijks en duurt zes tot zeven weken. Bij goedaardige tumoren is alleen bestraling nodig als de tumor niet geheel verwijderd kan worden. Dit komt slechts zelden voor.

## Controleafspraak

Na ontslag heeft u in de eerste week na de operatie een controleafspraak op de polikliniek mondziekten en kaakchirurgie. Dan verwijdert de kaakchirurg meteen de hechtingen. Ook wordt dan het aantal verdere controleafspraken met u besproken.

## **Uw vragen**

Meer informatie over een oorspeekselklierverwijdering (parotidectomie) kunt u vinden op [www.kno.nl/voorlichting/parotidectomie.php](http://www.kno.nl/voorlichting/parotidectomie.php) of [www.hoofdhalskanker.info/parotidectomie.htm](http://www.hoofdhalskanker.info/parotidectomie.htm).

Met vragen kunt u contact opnemen met de afdeling Mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie, poli 20. Deze afdeling is van 09:00 tot 12:00 en van 13:30 tot 16:00 uur op werkdagen bereikbaar op telefoonnummer (0229) 257 257.

Kijk voor meer informatie op: [www.dijklander.nl/kaakchirurgen](http://www.dijklander.nl/kaakchirurgen)

## **Kosten**

De ziektekostenverzekering vergoedt in het algemeen de behandeling. Wij raden u aan vooraf contact op te nemen met uw verzekering om misverstanden te voorkomen.

Wij wensen u een spoedig herstel toe!

## **Notities:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



FLD-00600-NL 09-12-2020