

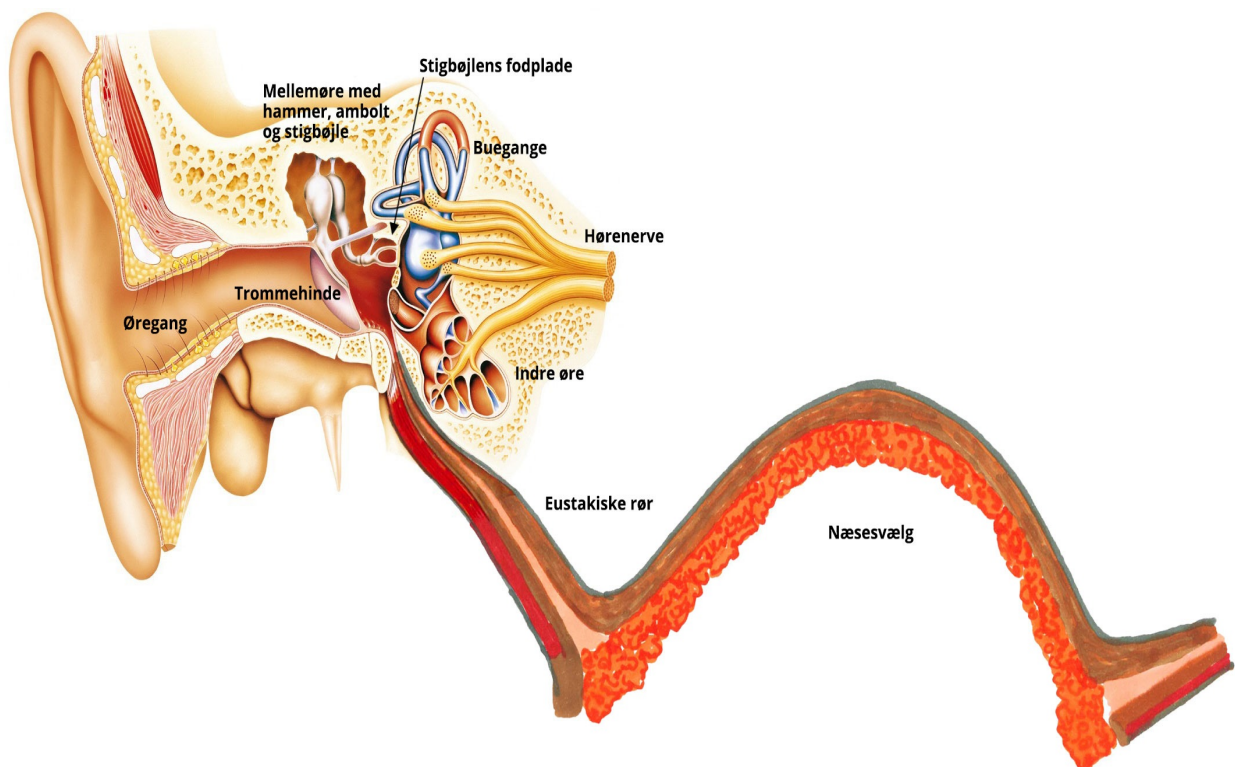
Tubadilatation - ballonudvidelse af det eustakiske rør

HVIS DU VIL VIDE MERE OM

Ballonudvidelse af det eustakiske rør (tubadilatation)

Hvordan virker trykreguleringen i øret?

Øret består af det ydre øre, øregang, mellemøre og det indre øre. Mellemøret ligger mellem trommehinden og det indre øre. Fra mellemøret er der en forbindelse til næsesvælget, som hedder det eustakiske rør. Selv i et helt normalt fungerende mellemøre vil der hele tiden blive suget en lille smule luft fra mellemøret ud i blodbanen, og det er derfor vigtigt, at der kan passere lidt luft gennem det eustakiske rør til mellemøret, for at der ikke kommer undertryk i mellemøret.



Hvad sker der, hvis det eustakiske rør ikke virker optimalt?

Under normale omstændigheder åbner det eustakiske rør kortvarigt, når man taler, synker eller gaber. Herved kommer der en lille smule luft fra næsesvælget til mellemøret, og trykket i mellemøret holdes normalt. Af forskellige årsager kan det eustakiske rør hos nogle virke dårligt og åbner derfor ikke op lige så hyppigt, som det skulle. Derved kommer der ikke helt nok luft op til mellemøret, og der vil opstå et undertryk i mellemøret.

Hvis der kommer undertryk i mellemøret, mærker man det som en propfornemmelse i øret, man kan få lette smerter og nedsat hørelse, og hvis undertrykket står på i længere tid, kan man få væske i mellemøret og på endnu længere sigt mere alvorlige forandringer. Det er det samme, der sker, når man lander efter en

flyvetur, men her vil tilstanden som oftest gå helt over, når man blot trykudligner en enkelt gang. Hvis man har nedsat funktion af det eustakiske rør, er det principielt nødvendigt at trykudligne hyppigt (som efter en flyvetur) for at opretholde et normalt tryk i mellemøret. Men det er desværre ikke alle, der kan det – netop fordi det eustakiske rør er for snævert – og de vil derfor opleve mere permanente gener.

Hvordan diagnosticeres nedsat funktion af det eustakiske rør?

Typiske symptomer er som nævnt propfornemmelse, lette smerter og nedsat hørelse. Symptomerne vil blive forværret ved fx forkølelse, eller hvis man er ude at flyve, specielt under landing.

Ved mistanke om nedsat funktion af det eustakiske rør skal der foretages en ørekirurgisk undersøgelse, hvor man måler hørelsen, trykket i mellemøret og vurderer trommehindernes og mellemørets udseende med et mikroskop. Man inspicerer også de eustakiske rør og næsesvælget med en lille, bøjelig kikkert gennem det ene næsebor.

Hvordan behandles tilstanden?

Den allermest skånsomme behandling af nedsat funktion af det eustakiske rør er, at man forsøger at "træne" funktionen ved ofte at trykudligne, evt. ved hjælp af en ballon, som pustes op med næsen. Denne behandling kan i nogle tilfælde være tilstrækkelig, men ofte oplever man desværre kun en forbigående effekt. Man kan selv købe en speciel ballon på apoteket og gå i gang med behandlingen.

Hvis der ikke er effekt af ballontræningen, kan man vælge at lægge et dræn gennem trommehinden, hvilket i en periode afhjælper problemerne fuldstændigt. Mange patienter med nedsat funktion af det eustakiske rør har fået lagt mange dræn og kender derfor denne behandling godt. Hos nogle fungerer det relativt uproblematisk, men hos andre er det besværligt og måske pinefuldt at få anlagt dræn, og de kan falde ud hurtigt, så der opstår et behov for gentagne, hyppige drænanlæggelser. Hvis drænanlæggelse ikke er den optimale behandling, kan man lave en ballonudvidelse af det eustakiske rør.

Ved en ballonudvidelse af det eustakiske rør fører man en lille, aflang ballon ind gennem næsen til næsesvælget og videre op i det eustakiske rør. Her pumper man ballonen op, så der sker en kontrolleret udvidelse af det eustakiske rør.

Formålet med operationen

Formålet med operationen er altså at forbedre funktionen af det eustakiske rør, så man kan slippe for de symptomer, der opstår, når der kommer undertryk i mellemøret og samtidig modvirke, at der kommer senfølger efter længerevarende undertryk i mellemøret.

Hvordan udføres operationen?

Operationen udføres i fuld bedøvelse og varer ca. 30-45 min. Efter bedøvelsen bruger man næsedråber for at få slimhinden i næsen til at trække sig sammen. Via et indførsingskateter og vha. en lille kikkert kan man indføre ballonen i først det ene og derefter det andet eustakiske rør og pumpe det op til et hårdt tryk i nogle minutter for at få den fulde effekt.

Hvor vellykket er operationen?

Effekten af behandlingen er svær nøjagtig at forudsige for den enkelte, idet der også kan være andre faktorer, som spiller ind og giver anledning til nedsat tryk i mellemøret. De fleste, som har relativt lette

symptomer, oplever dog en væsentlig bedring. Ved en forundersøgelse kan man få mere information om, hvordan prognosen er for en selv.

Mulige komplikationer

Der er sjældent komplikationer ved dette indgreb. I nogle tilfælde kan der komme en lille skade på slimhinden i næsen, hvilket kan give lidt næseblod, der som regel stopper hurtigt igen efter operationen. Nogle oplever i en periode symptomer på lidt bihulebetændelse, men det er sjældent, at det giver anledning til behandling. I andre tilfælde kan der spredes bakterier fra næsesvælget til mellemøret, hvilket kan give mellemørebetændelse. Hvis man får en betydende mellemørebetændelse, kan man behandle det med et antibiotisk præparat (fx penicillin). Hvis der opstår komplikationer efter indgrebet, så kontakt Privathospitalet Mølholm eller egen læge/vagtlæge.

Gør det ondt?

Som regel mærker man ikke rigtig noget til selve indgrebet, men der kan være lette smerter fra næsen pga. påvirkningen fra næsedråberne.

Hvad sker der efter operationen?

Man kan tage hjem fra hospitalet, så snart man er klar til det efter opvågningen – som regel efter et par timer. Man vil få kontroltider efterfølgende.

Hvis du har problemer eller spørgsmål, så kontakt os på 87 20 30 40.