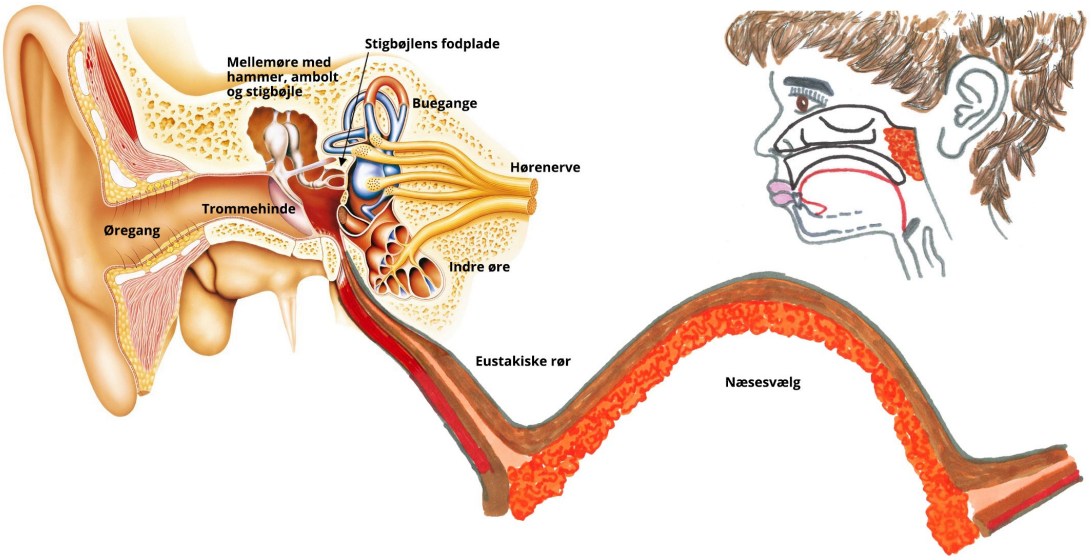
Indlæggelse af dræn og/eller fjernelse af polypper

HVIS DU VIL VIDE MERE OM
INDLÆGGELSE AF DRÆN OG/ELLER FJERNELSE AF POLYPPER

Hvordan virker øret?

Øret består af det ydre øre, øregang, mellemøret og det indre øre. Tre mellemøreknogler danner forbindelsen mellem trommehinden og det indre øre. Knoglerne er i forbindelse med hinanden med små led og hedder hammer, ambolt og stigbøjle. Hammeren sidder i trommehinden, ambolten er den midterste knogle, og stigbøjlen sidder i det ovale vindue, som er forbindelsen ind til det indre øre. Lyden ledes via det ydre øre og øregangen til trommehinden.



Lyden bevirker, at trommehinden vibrerer. Vibrationerne overføres derefter gennem mellemøreknoglerne til det indre øre, hvor nerveceller befinder sig. De signaler, der opstår i nervecellerne i det indre øre, transporteres til hjernen via hørenerven, hvor de fortolkes som lyd.

Hvad er væske i mellemøret?

Dræn anbringes i trommehinden, hvis mellemøret er fuldt at væske. Hvis det Eustakiske rør ("øretrompeten") bliver aflukket, opstår der undertryk i mellemøret. Dette kan føre til, at slimhinderne ændres, og der udskilles væske. Når mellemøret bliver fyldt af en sådan ofte meget tyktflydende slim (lim, "glue"), vil det resultere i nedsat hørelse. Dette kan være forårsaget af langvarige forkølelser, gentage mellemørebetændelser, allergi og/eller polypper i næse-svælg rummet.
Nogle gange kan man imidlertid ikke påvise en årsag til sygdommen.
Tilstanden forekommer hyppigst hos børn, men også voksne kan få denne tilstand som regel som følge af en forkølelse. Før skolealderen har mindst 80% af alle børn haft én eller flere episoder med væske i mellemøret. Man mener, at dette har sammenhæng med, at det Eustakiske rør og dets åbning til næsesvælget er mere snævert og har andre vinkler end hos voksne. Desuden har børn en større mængde lymfevæv end voksne i næsesvælget ("polypper"). Børn, som går i vuggestue og børnehave, er noget mere

udsatte, fordi de hyppigere bliver smittet af de andre børn. Med alderen aftager hyppigheden af problemer.
Polypper er en unormalt vækst af lymfevæv i næsesvælget, som danner overgang mellem næsen og øverste del af svælget. En sådan forøgelse af vævet er almindelig hos børn i alderen 3-8 år, men det kan findes hos børn i alle aldre.

Hvordan diagnosticeres lidelsen?

Typiske symptomer er natlig irritation, uro og milde smerter. Barnet bliver urolig og vågner ofte flere gange i løbet af natten. Det belaster ofte hele familiens trivsel. Den nedsatte hørelse giver ofte dårlig sproglig udvikling. Sjældent er der samtidig balanceproblemer og forsinket motorisk udvikling. Der opstår hyppigere akut mellemørebetændelse i et mellemøre med væske. Det gælder især i de første 2-3 leveår.
Ved mistanke om denne lidelse skal der foretages mikroskopi af øret ved ørelæge, og lægen vil da ofte kunne se, at der er væske i mellemøret. Ved små børn vil en måling af trykket i mellemøret (tympanometri) vise undertryk eller en "flad kurve", som er udtryk for, at der er væske i mellemøret. Hos større børn og voksne tages der også høreprøve, der vil vise nedsat hørelse, hvis der står væske i mellemøret.
Polypper forårsager, at barnet vil mærke, at det bliver tæt i næsen, og at det skal ånde gennem munden. Når barnet taler, lyder stemmen nasal, og det snøvler. Tætheden kan føre til, at søvnen bliver urolig, og at barnet snorker.

Hvordan behandles tilstanden?

Som hovedregel anbefales børn med væske i mellemøret behandlet med dræn, når de har haft væske i ørerne i 3-6 måneder. Ligeledes vil flere akutte mellemørebetændelser give anledning til at iværksætte en drænbehandling.
Andre problemer kan også give anledning til behandling. Har barnet taleproblemer, er behandling oplagt. Men også barnets trivsel bør tillægges stor betydning. Desuden må udviklingen af komplikationer i trommehinde og mellemøre tages med i betragtning efter flere måneder med væske i mellemøret. Af hensyn til sprogudvikling og for at forhindre yderligere udvikling af komplikationer i mellemøret er det vigtigt at behandle uden væsentlig forsinkelse, ikke mindst børn på under 2 år.
Hos lidt større børn, der dog ikke kan medvirke til trykudligning ("Valsalvas manøvre"), kan man forsøge ballon-behandling ("Otovent"), hvor barnet skal blæse balloner op med næsen. Dette har mange har glæde af, men desværre ofte forbigående.
Ved problemer fra polypper fjernes disse hos lidt ældre børn (over to år) samtidig med drænindlæggelsen, mens man helst ser an hos yngre børn.

Formålet med operationen

Formålet er at forbedre almentilstanden, at forbedre hørelsen og undgå, at der kommer komplikationer i form af mellemørebetændelse eller skade på trommehinden.
Polypperne fjernes for at bedre passagen gennem næsesvælget og næsen, undgå påvirkning af det Eustakiske rør samt at nedsætte tendensen til infektioner.

Hvordan udføres operationen?

Hos børn foretages operationen i en kort fuld bedøvelse og hos voksne oftest i lokalbedøvelse. Indgrebet varer ca. 15 min. Ved hjælp af et lille snit i trommehinden suges væsken ud af mellemøret og et lille trisseformet dræn placeres i trommehinden.
Kun hvis der er symptomer på polypper (snorken, snøvlen og mundrespiration), fjernes polypper samtidig

med drænanlæggelsen.

Hvor vellykket er operationen?

Effekten af behandlingen er god, idet de fleste symptomer forsvinder med det samme. Drænene udstødes af trommehinden, efter der er gået 3 måneder til 1 år. Blivende hørenedsættelse som følge af denne tilstand forekommer meget sjældent.

Mulige komplikationer

Bakterier kan via øregang og dræn spredes til mellemøret og forårsage infektion. Hvis der opstår infektion efter indgrebet, så kontakt os på telefon 87 20 30 40 eller egen læge. Børn med dræn kan bade og svømme uden øget risiko, hvis der anvendes vandtætte ørepropper. Mange undlader dog forholdsreglerne ved at undgå at få hovedet under vand og og slipper godt af sted med det - formentlig fordi hullet i drænet er meget lille.
Lette senfølger af drænbehandlingen ses hos en del i form af forkalkning i trommehinden i større eller mindre grad. Det bevirker, at trommehinden bliver lidt stivere, men det har ingen målelig betydning for hørelsen. Enkelte vil få et tyndt område i trommehinden, mens der kun sjældent udvikles en permanent defekt i trommehinden. Et sådan hul er relativt let at behandle ved en mindre operation når barnet er startet i skole (se evt. information om "Hul på trommehinden").
Hvis der er fjernet polypper, kan der komme lidt blod fra næsen de første døgn. I meget sjældne tilfælde kan der komme kraftigere blødning, kontakt da Privathospitalet Mølholm eller vagtlægen.

Gør det ondt?

Barnet er ofte ked af det lige efter indgrebet, og der er lette smerter, men oftest er der ikke behov for mere smertestillende end det, der gives i forbindelse med bedøvelsen.
Hvis der er fjernet polypper, vil der være smerter, som kan behandles med svagt smertestillende medicin, som I får med hjem fra hospitalet.

Hvad sker der efter operationen?

I kan tage hjem kort tid efter operationen, når barnet er frisk. Der kan i det første døgn komme lidt blod fra ørerne og også ofte noget af den væske eller slim, der har været i mellemøret. I vil få en kontroltid til ca. en måned efter operationen, og herefter skal barnet følges, til drænene er faldet ud og man kan se om trommehinden er helet op igen. Ofte er en drænbehandling tilstrækkelig, men nogle børn får gentaget drænanlæggelsen flere gange.

Hvor længe skal jeg være sygemeldt?

Der burde normalt ikke være behov for at holde barnet hjemme eller være sygemeldt efter at have fået indlagt dræn. Hvis der samtidig er fjernet polypper, skal barnet passes hjemme et par dage.

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