

Merkblatt über Pansinus-OP - Nasennebenhöhlenoperation

I Grundlagen

Wir haben im Regelfall vier paarig angelegte Nebenhöhlen: Kieferhöhlen, Stirnhöhlen, Keilbeinhöhlen und das so genannte Siebbein.

Die Nasennebenhöhlen sind beim Gesunden lufthaltig und verursachen nur bei akuten Erkrankungen Beschwerden. Gelegentlich liegen jedoch Schwellungen der Schleimhaut, Polypen, Sekretansammlungen, Pilzbesiedelungen oder sogar Tumorerkrankungen vor, so dass eine Nasennebenhöhlenoperation erfolgen sollte.

Falls möglich, sollte jedoch zuvor immer ein medikamentöser Therapieversuch vor einer Operation erfolgen.

Zur Festlegung, welche Nebenhöhle operiert werden muß, wird im Regelfall eine Schnittbildgebung (CT, DVT, MRT) der Nasennebenhöhlen durchgeführt.

II Operation

Inzwischen werden die Nasennebenhöhlen fast ausschließlich vom Naseninneren ohne Schnitt von außen durchgeführt.

Der Eingriff erfolgt in Vollnarkose. Mit einem optischen Instrument (Endoskop), das durch die Nase eingebracht wird, ist es möglich die Nebenhöhlen von innen zu betrachten. Falls erforderlich, lassen sich gleichzeitig gezielt Polypen oder Zysten entfernen und Gewebeproben sowie Abstriche entnehmen.

Grundsätzlich wird der Zugang zu den Nebenhöhlen bei der OP erweitert, so dass eine Pflege der Nebenhöhlen besser möglich ist und sich Entzündungen nicht so schnell festsetzen können. Im Regelfall werden nur die Nebenhöhlen operiert, die auch verändert sind.

III Komplikationen

Komplikationen treten extrem selten auf. Im Regelfall ist die Nasenatmung zunächst behindert, bis Blutreste aus der Nase und den Nebenhöhlen transportiert wurden. Dies kann ca. 2-3 Wochen dauern. Gelegentlich kommt es nach der Operation zu einer kleinen Einblutung an der Wange bzw. am Auge.

Schwerwiegende Komplikationen wie Sehstörung, Erblindung, Gefühlsminderung über der Wange oder an den Zähnen, Hirnhautentzündung und Hirnwasserfluss sind sehr selten. Gelegentlich treten vorher bestehende Schleimhautbeschwerden, wie zum Beispiel Polypen, in der Nase erneut auf.

IV Nach der Operation

Nach der Operation haben Sie kurzfristig Nasentamponaden, die im Regelfall am ersten oder zweiten Tag entfernt werden.

Durch die Operation sind die Schleimhäute zunächst gereizt und möglicherweise sogar leicht geschwollen. Blutreste befinden sich noch in den Nebenhöhlen. Eine Normalisierung tritt nach ca. 2-3 Wochen auf. In der Zwischenzeit sollte die Nase mit Nasenemulsion gepflegt

werden, gelegentlich sind auch Nasenspülungen mit Salzwasser angebracht. Zwischenzeitlich wird auch die Nase durch einen HNO-Arzt abgesaugt.

Das histologische Ergebnis erhalten Sie nach ca. 5-7 Tagen. Sollten hierbei Auffälligkeiten vorliegen, ist es möglich, dass eine Nachoperation erfolgen muss. Dieses wird natürlich dann eingehend mit Ihnen besprochen. Im Falle von veränderter Schleimhaut und Polypen ist es sinnvoll nach der Operation eine Prophylaxe mit einem Cortisonhaltigem Nasenspray durchzuführen, um ein Wiederauftreten der Erkrankung zu verhindern.