

Cholesteatom Operation

1 - Einführung / Operationsindikation

Als **Cholesteatom** des Ohres bezeichnet man ein Einwachsen von Haut in das Mittelohr mit nachfolgender chronischer Entzündung des Mittelohrs. Diese meist schmerzlose Entzündung kann den Knochen des Warzenfortsatzes angreifen oder die knöcherne Begrenzung zur Hirnhaut ausdünnen. Durch das zwar langsame, aber dennoch zerstörende Wachstum werden die Gehörknöchelchen betroffen und im seltenen Fall kann es auch zur Ertaubung, Schwindel oder einer Gesichtslähmung führen. Eine medikamentöse Behandlung ist unzureichend.

2 - Kostenübernahme durch die Krankenkasse

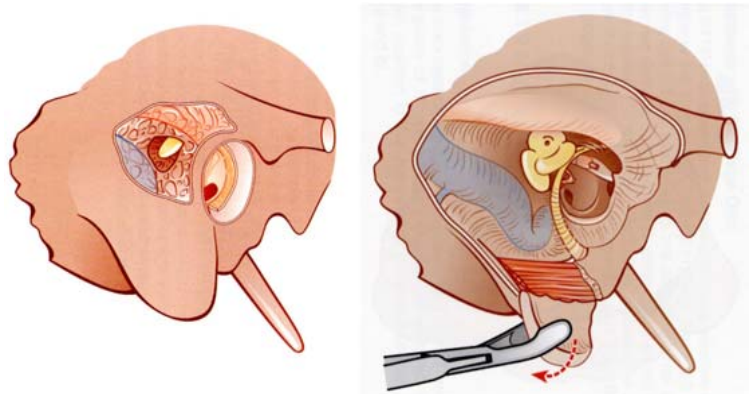


Diese Operation wird von der Grundversicherung Ihrer Krankenkasse übernommen.

4 – Operationsablauf

Der Eingriff erfolgt in Vollnarkose. Der Hautschnitt liegt bogenförmig hinter der Ohrmuschel, alternativ kann auch ein Zugang am Gehörgangseingang gewählt werden. Das Cholesteatom im Mittelohr, die davon befallenen Gehörknöchelchen und die entzündeten Zellen des Warzenfortsatzes werden entfernt und der Knochen mit dem Bohrer gereinigt. Je nach Ausdehnung des Cholesteatoms muss die hintere Gehörgangswand entfernt werden und die Operationshöhle kann mit einem Muskellappen

verkleinert werden. Dabei wird ev. auch der Eingang in den Gehörgang etwas erweitert. Eine Rekonstruktion der Gehörknöchelchenkette kann im gleichen Eingriff durchgeführt werden, bedarf aber manchmal auch einer weiteren Operation, um das Gehör wieder aufzubauen. Oft muss der Geschmacksnerv entfernt werden.



5 – Mögliche Komplikationen der Operation

Medizinische Eingriffe, Untersuchungen oder Operationen am menschlichen Körper beinhalten immer, trotz der Einhaltung aller vorgeschriebenen Sicherheitsvorkehrungen und der medizinischen Kompetenz, ein gewisses Komplikationsrisiko.

Frühkomplikationen

Selten auftretenden Operationsfolgen:

- **Gleichgewichtsstörungen** und **Schwindel**;
- **Geschmackstörung** (vorübergehend oder bleibend);
- **Ohrensausen**;
- **Gehörsverschlechterung** bis zur Ertaubung.

Postoperative **Schmerzen** sind in der Regel durch einfache Schmerzmittel gut kontrollierbar.

Spätkomplikationen

Im Verlauf können selten **lokale Infektionen** von Haut oder Ohrknorpel auftreten. Hauteinziehung hinter der Ohrmuschel mit Veränderung der Ohrmuschelstellung sowie **Narbenwucherung** (Keloide) sind selten. Das Nachwachsen eines erneuten Cholesteatoms wird durch regelmässige Nachkontrollen (über Jahre) erkannt.

Schwerwiegende Komplikationen (selten)

Eine **Verletzung der Hirnhaut** mit möglichem **Austritt von Hirnwasser** oder einer **Hirnhautentzündung** und/oder das Auftreten einer starken Blutung sind äusserst selten. Ebenso eine vorübergehende oder bleibende **Gesichtsnervenlähmung**.

6 – Vor dem Eingriff

- lesen Sie aufmerksam dieses Informationsblatt durch und stellen Sie alle Ihre Fragen an den Chirurgen;
- erkundigen Sie sich nach der genauen Diagnose und allfälligen alternativen Behandlungsverfahren;
- nehmen Sie eine Liste der von Ihnen regelmässig eingenommenen Medikamente mit, insbesondere **Aspirin, Blutverdünner**, usw.;
- bitte erwähnen Sie unbedingt, falls Sie bisher schon eine allergische Reaktion gezeigt haben,
- bringen Sie die medizinischen Unterlagen für den Eingriff mit, insbesondere radiologische Untersuchungen;
- eine Voruntersuchung durch den Narkosearzt ist unerlässlich. Der Narkosearzt ist auch Ihr Ansprechpartner, um Ihre Fragen zu seinem Fachbereich zu beantworten. Erkundigen Sie sich nach allgemeinen Narkoserisiken und besonderen Risiken in Ihrem Fall;
- mehrere Stunden vor der Narkose müssen Sie nüchtern bleiben (weder trinken noch essen). Genauere Zeitangaben werden Ihnen vom Narkosearzt oder vom Chirurgen mitgeteilt.

7 – Nach dem Eingriff

im Spital:

- Sie werden in Ihrem Bett im Aufwachsraum überwacht und danach auf Ihr Zimmer gebracht;
- Sie werden einen kleinen Verband am Ohr haben und aufgrund des Verbandes und der Operation ev. schlechter hören;
- teilen Sie deutliche Schmerzen der Krankenschwester mit. Schmerzmittel stehen Ihnen bei Bedarf zur Verfügung;
- leichte Kost kann schon am Tag des Eingriffes wieder eingenommen werden;
- nehmen Sie wie gewohnt Ihre Dauermedikation ein. Medikamente wie **Aspirin und Blutverdünner** müssen Sie jedoch mit dem Operateur absprechen;
- die Operation erfolgt entweder stationär oder ambulant.
-

zu Hause:

- vermeiden Sie in den Wochen nach dem Eingriff körperliche Anstrengung und Sport;
- achten Sie darauf, dass kein Wasser ins Ohr und an die Narbe während der Nachbehandlung gelangt, insbesondere beim Duschen und Haarewaschen;
- die Fäden werden nach etwa 7-10 Tagen bei der Nachkontrolle beim Chirurgen gezogen;
- die Dauer der Arbeitsunfähigkeit und die Intervalle der Arztbesuche nach der Operation werden durch den behandelnden Chirurgen bestimmt;

- Ihr Hausarzt wird einen Austrittsbericht erhalten. Auf Wunsch kann Ihnen ebenfalls eine Kopie zugestellt werden.

Sie müssen unbedingt den Operateur/ das Spital kontaktieren:

- bei Schwindel oder einer Gesichtslähmung
- bei starken Schmerzen oder einer zunehmenden Schwellung im Operationsgebiet
- bei plötzlicher Hörverschlechterung

Kontaktdaten:

Telefonnummer Spital :

Telefonnummer Arzt :

Wesentliche Patienteninformationen:

Narkose :

Operationsdauer :

Dauer Spitalaufenthalt :

Rekonvaleszenz/Genesungsdauer :

Anderes :