

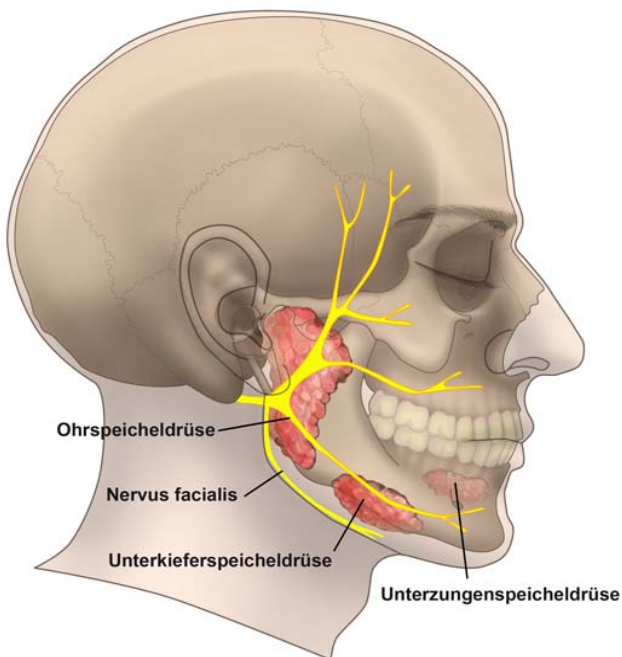
ENTFERNUNG DER OHRSPEICHELDRÜSE (PAROTIDEKTOMIE)

1 - Einführung

Die Parotidektomie ist die teilweise oder vollständige Entfernung der Ohrspeicheldrüse. Die Ohrspeicheldrüse (Glandula Parotis) befindet sich unterhalb des Ohr läppchens hinter dem Unterkiefer.

Die Aufgabe der Ohrspeicheldrüse ist die Produktion von Speichel. Die Entfernung der Ohrspeicheldrüse führt jedoch nicht zu einem Mangel an Speichel, da der Mensch zusätzlich über weitere Speicheldrüsen verfügt.

Eingriffe an der Ohrspeicheldrüse werden durch den Verlauf des Gesichtsnervs (Nervus Fazialis) erschwert, welcher mitten durch die Ohrspeicheldrüse führt. Der Gesichtsnerv ist für die Gesichtsbewegungen zuständig, wie zum Beispiel für das Schliessen der Augen, Mundbewegungen und Gesichtsausdrücke.



2 - Operationsindikation

Eine Parotidektomie wird in der Regel bei Vorliegen einer Geschwulst in der Ohrspeicheldrüse durchgeführt. Meistens handelt es sich dabei um gutartige Tumore, es gibt allerdings keine Untersuchungsmethode, welche die Bösartigkeit des Tumors noch vor der Operation mit vollkommener Sicherheit ausschliessen kann.

Weniger häufig wird eine Parotidektomie auch bei Vorhandensein von Zysten, bei Lymphknoten in der Ohrspeicheldrüse oder bei chronischen oder wiederkehrenden Entzündungen durchgeführt.

Metastasen (Ableger) anderer bösartiger Tumorerkrankungen, insbesondere der Haut, können sich ebenfalls in der Ohrspeicheldrüse ausbreiten und müssen allenfalls gemeinsam mit ihr entfernt werden.

3 - Kostenübernahme durch die Krankenkasse

Diese Operation wird von der Grundversicherung Ihrer Krankenkasse übernommen.

4 - Operationsablauf

Die Parotidektomie wird in Vollnarkose durchgeführt.

Der Hautschnitt erfolgt direkt vor dem Ohr und verläuft unterhalb des Ohr läppchens bis einige Zentimeter in den Halsbereich hinein.

Vor dem Freilegen der Ohrspeicheldrüse wird meistens der grosse Ohrnerv (Nervus auricularis magnus) geopfert, welcher für einen Teil der Hautsensibilität an der Ohrmuschel zuständig ist.

Ein wichtiger Teil dieses Eingriffs stellt das Auffinden und Freilegen der Äste des Gesichtsnervs dar. Dieser Schritt ist notwendig, damit die Raumforderung mitsamt des umliegenden Drüsengewebes mit dem kleinstmöglichen Verletzungsrisiko für den Nerv entfernt werden kann.

5 - Mögliche Komplikationen der Operation

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

Frühkomplikationen

Die Blutstillung nach einer Parotidektomie gestaltet sich aufgrund der vielen umliegenden kleinen Blutgefässe zum Gesichtsnerv nicht immer einfach. Dies kann zu sogenannten Sickerblutungen und schlussendlich zu einem Bluterguss (**Hämatom**) führen. In den meisten Fällen ist das Vorliegen eines Hämatoms nicht beunruhigend, in seltenen Fällen jedoch ist ein zweiter Eingriff zur Ausräumung (Drainage) des Blutergusses notwendig.

Die **Schmerzen** nach dem Eingriff können in der Regel mit einfachen Schmerzmitteln behandelt werden. Durch die Nähe der Kaumuskeln zum Operationsgebiet kann es zu vorübergehenden Schmerzen und Schwierigkeiten beim Kauen kommen, insbesondere nach einer totalen Parotidektomie. Zusätzlich können Nackenschmerzen auftreten, bedingt durch die Kopflagerung während des Eingriffs.

Nach Verbandsentfernung kann allenfalls aufgrund der Entfernung der Ohrspeicheldrüse eine **Einwölbung** hinter dem Unterkiefer festgestellt werden.

Ein **Sensibilitätsverlust** der Haut an Wange und Ohrmuschel tritt häufig auf. Dies ist normal und gibt sich mit der Zeit wieder ganz von alleine.

Bei einer teilweisen Parotidektomie kann es vorkommen, dass sich der Speichel des verbleibenden Drüsengewebes unter der Haut ansammelt (**Serom**). Dieses Phänomen ist meistens nur vorübergehend. In wenigen Fällen kann jedoch eine Ausräumung (Drainage) des Seroms notwendig werden und/oder sich die Wunde wieder spontan öffnen mit Ausfluss von Speichel.

Bei erschwerten Bedingungen während des Eingriffs und bei speziellen anatomischen Gegebenheiten kann es zu einer vorübergehenden **Fazialisparese** (Gesichtslähmung) kommen, deren Ausmass unterschiedlich sein kann. Das Wiedererlangen einer normalen, symmetrischen Gesichtsbeweglichkeit wird bei Bedarf durch Übungen und physiotherapeutische Massnahmen unterstützt. Falls die Lähmung das Auge betreffen sollte, muss dieses geschützt und befeuchtet werden, solange die Lähmung anhält. Jegliche Augenschmerzen oder Augenrötungen sollten mitgeteilt und von einem Augenarzt untersucht werden.

Spätkomplikationen

Wochen bis Monate nach der Operation können sich während des Essens über dem Operationsgebiet Schweißperlen auf der Haut bilden. Dieses Phänomen nennt sich **Frey Syndrom** und zeigt sich von sehr unterschiedlicher Intensität; Vernarbungen der Nervenenden können zu fehlgeleiteten Nervenimpulsen führen, welche anstatt die Speichelsekretion im Speicheldrüsengewebe, die Schweißbildung über die Hautdrüsen anregen. Sollten Sie davon betroffen sein, wenden Sie sich an Ihren Chirurgen, er kann Ihnen eine Behandlung vorschlagen.

Die **Narbe** kann über Monate hinweg überempfindlich oder aufgrund von entzündlichen Reaktionen sogar schmerzhaft sein.

Schwerwiegende Komplikationen (selten)

Die **dauerhafte Gesichtslähmung (Fazialisparese)** ist eher die Ausnahme. Eine solche Lähmung kann durch besonders schwierige Operationsbedingungen (akute Entzündung, entzündliche Tumorreaktion oder vorausgegangene Operationen in diesem Gebiet) bedingt sein. Es kann aber auch sein, dass der Nerv bei Krebsbefall absichtlich geopfert werden muss. Dieses sehr seltene Vorgehen würde der behandelnde Chirurg jedoch bereits vor der Operation mit Ihnen besprechen.

6 - Vor dem Eingriff

- lesen Sie dieses Informationsblatt aufmerksam durch und wenden Sie sich bei all Ihren Fragen an den Chirurgen;
- erkundigen Sie sich nach der genauen Diagnose und allfälligen alternativen Behandlungsverfahren;
- bringen Sie eine Liste der von Ihnen regelmässig eingenommenen Medikamente mit, insbesondere **Aspirin, Blutverdünner**, usw.;
- bitte erwähnen Sie unbedingt, falls Sie bisher schon allergische Reaktionen gezeigt haben, insbesondere auf Medikamente;

- bringen Sie die Ihre medizinischen Unterlagen für den Eingriff mit, insbesondere radiologische Untersuchungen;
- eine Voruntersuchung durch den Narkosearzt ist unerlässlich. Der Narkosearzt ist auch Ihr Ansprechpartner, um all Ihre Fragen zu seinem Fachbereich zu beantworten. Erkundigen Sie sich nach den allgemeinen Narkoserisiken und insbesondere den Risiken in Ihrem Fall;
- für 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 im Aufwachsraum für einige Stunden überwacht und danach auf Ihr Zimmer gebracht;
- für einige Tage muss ein Kopf- und Halsverband getragen werden;
- eine Wunddrainage kann während 1-3 Tagen in der Wunde verbleiben;
- informieren Sie die zuständige Pflegefachperson bei starken Schmerzen. Schmerzmittel stehen Ihnen bei Bedarf zur Verfügung;
- leichte Kost kann schon am Tag des Eingriffs wieder eingenommen werden;
- nehmen Sie wie gewohnt Ihre Dauermedikation ein; Medikamente wie **Aspirin, Blutverdünnung**, usw. müssen Sie jedoch vorgängig mit dem Chirurgen besprechen;
- die Dauer des Spitalaufenthaltes beträgt einige Tage.

zu Hause:

- vermeiden Sie in der Woche nach dem Eingriff körperliche Anstrengungen;
- die Fäden werden nach etwa 7 Tagen bei der ersten Nachkontrolle gezogen;
- schützen und befeuchten Sie Ihr Auge im Fall einer Gesichtslähmung;
- vermeiden Sie direkte Sonnenbestrahlung der Wunde während 6 Monaten;
- die Dauer der Arbeitsunfähigkeit und die Intervalle der Arztbesuche nach der Operation werden von Ihrem behandelnden Chirurgen festgelegt;
- Ihr Hausarzt wird einen Austrittsbericht erhalten. Auf Wunsch kann Ihnen ebenfalls eine Kopie zugestellt werden.

Kontakt Daten

Telefonnummer Spital:

Telefonnummer Arzt:

Wichtige Patienteninformationen :

Narkose :
Operationsdauer :
Spitalaufenthaltsdauer :
Rekonvaleszenz/Genesungsdauer :
Sonstiges :