



Sint-Dimpna
Ziekenhuis Geel

PATIËNTENBROCHURE

Operaties aan amandelen en poliepen
(bij kinderen)

OPERATIES AAN DE POLIEPEN/AMANDELEN BIJ KINDEREN

Het lichaam bezit een uitgebreid systeem om infecties te bestrijden, het zgn. lymfkliersysteem. De overgang van mond en neus naar de keel bevat, als een soort ring, veel van dit lymfklierweefsel. Het vangt binnendringende ziekteverwekkers zoveel mogelijk op en maakt ze onschadelijk.

Op een paar plaatsen is dit lymfklierweefsel verdikt:

1. in de neus-keelholte

Dit is de ruimte achter de neus boven het zachte verhemelte. Het verdikte lymfklierweefsel in het dak van de neus-keelholte noemt men adenoïde vegetaties of poliepen. De poliepen of adenoïde vegetaties zijn vooral bij jonge kinderen aanwezig. Vanaf ongeveer het 8ste levensjaar neemt de grootte af. Aan weerszijden van de poliepen begint de zgn. buis van Eustachius, de verbinding waardoor lucht van de neus-keelholte naar de oren moet gaan. Stippen we nog even aan dat neuspoliepen bij volwassenen iets anders zijn: ze ontstaan tgv. een ziekte in de neusholten zelf en hebben niets te maken met afweer tegen kiemen.

2. in de keel

De zgn. *keelamandelen* (de tonsillen) zijn te zien als knobbels links en rechts achter in de keel. De huid, het aanhangsel van het zachte verhemelte, hangt midden tussen de keelamandelen.

3. achter op de tong

Dit deel wordt de *tongamandel* genoemd en gaat aan de zijkant van de tong over in de keelamandelen. De tongamandel geeft slechts zelden klachten en wordt in deze folder verder buiten beschouwing gelaten.

De poliepen en amandelen vormen maar een klein gedeelte van het lymfkliersysteem van het lichaam. Eventuele verwijdering heeft daarom geen merkbare gevolgen voor deze afweer.

Wat voor klachten kunnen de amandelen geven?

Wanneer de poliepen of amandelen de hoeveelheid binnendringende ziekteverwekkers niet meer aan kunnen, raken ze zelf ontstoken. Hierbij treedt in het algemeen een forse zwelling van de betrokken amandelen op. Is dit het geval bij de *poliepen*, dan kan dit leiden tot een voortdurende of telkens optredende verkoudheid met een vieze neus. Andere klachten kunnen zijn: slecht slapen, snurken, veel door de mond ademen of herhaalde oorontstekingen.

Wanneer het speciaal de *keelamandelen* betreft, dan bestaan de klachten in het algemeen uit herhaalde perioden van keelpijn met slikklachten en temperatuurverhoging. De keelamandelen kunnen ook voortdurend in een meer ontstoken toestand verkeren. In zo'n geval treden klachten van moeheid, hangerigheid, afgenomen eetlust en slechte adem meer op de voorgrond. In de hals zijn dan vaak verdikte lymfeklieren te voelen. Zeer grote keelamandelen kunnen zelfs de ademhaling enigszins belemmeren, hetgeen nachtelijke onrust met onregelmatig snurken tot gevolg kan hebben.

Wanneer verwijderen?

De ernst van de klachten bepaalt, of het nodig is de poliepen en/of amandelen te verwijderen. Hierbij is de mate van ziekzijn van belang, maar ook de vraag hoe vaak dit optreedt. Wanneer het onvoldoende lukt om de klachten met medicijnen te bestrijden, dan kan het verstandig zijn om de poliepen en/of amandelen weg te laten halen. De leeftijd van het kind speelt eveneens

een rol, hoe jonger het kind hoe terughoudender. Een absolute leeftijdsgrens is er echter niet, de ernst van de klachten is en blijft de belangrijkste factor.

Volledige verwijdering van de poliepen is niet mogelijk. Het gaat hier om het wegnemen van het middelste, meest verdikte gedeelte. De poliepen kunnen vanuit de randen aangroeien en soms na verloop van tijd weer klachten geven. De keelamandelen kunnen in principe wél volledig worden weggehaald, soms groeit er echter vanaf de tongamandel nog een restje uit.

Kinderen mogen in het algemeen nog dezelfde dag naar huis.

Is er kans op complicaties?

Bij iedere operatie, ook bij het verwijderen van poliepen of amandelen, is er sprake van enig risico. In dit geval wordt het risico voornamelijk gevormd door de mogelijkheid van *nabloeding*. Dit verklaart, waarom een normale bloedstolling bij deze ingreep zo belangrijk is. ***Er mogen dus van te voren en ook de eerste dagen na de operatie géén medicijnen worden ingenomen, die de stolling nadelig beïnvloeden. Pijnstillers die acetylsalicylzuur bevatten (Aspirine, Aspegic, enz.) zijn te mijden.***

Bij kinderen kan, vooral indien de poliepen en/of keelamandelen erg groot waren, na de operatie zgn. *open neusspraak* bestaan. Soms is de stem wat hoger geworden. In nagenoeg alle gevallen is deze veranderde stem tijdelijk, zelden is gedurende korte tijd logopedische hulp nodig.

Wat kunt u verwachten na de operatie?

Direct na ingreep:

Na de operatie heeft uw kind, vooral wanneer de keelamandelen zijn verwijderd, pijn in de keel. Vaak heeft het nog wat oud bloed in de neus en in de mond. Veel drinken is belangrijk, meestal is hiervoor wat extra aansporing nodig.

Weer thuis:

De eerste paar dagen na de operatie zal uw kind zich nog wel wat ziek voelen. Vooral na een keel-amandeloperatie kan eten en praten pijnlijk zijn. Deze pijn, die vaak uitstraalt naar de oren en dan verkeerdelijk voor oorpijn wordt aangezien, reageert meestal goed op Paracetamol (bij voorkeur als zetpil geven, Perdolan mono, Dafalgan, Curpol, Efferalgan, ...). Wanneer uw kind praat, klinkt dat in het begin of het een volle mond heeft. Al deze klachten gaan geleidelijk over.

Op de plaats van de verwijderde amandelen ontstaat een grijswit beslag; dat is normaal en ***geen*** teken van ontsteking.

Het geeft soms een vieze smaak in de mond en uw kind kan daardoor ook enkele dagen een beetje weëig uit de mond ruiken. Dit beslag verdwijnt na ongeveer een week. Soms gaat dat gepaard met een lichte bloeding.

Geef uw kind de eerste dagen zacht voedsel, koud of lauw. De eerste dagen na de operatie regelmatig laten drinken, dat houdt de keel schoon. Drie maal een klein slokje is beter dan éénmaal een grote. Ook waterijsjes zijn prima. Vermijd zure en koolzuurhoudende dranken. Geef de eerste dagen geen citrusvruchten of bananen.

Houd het kind een paar dagen binnen. In het algemeen is uw kind na een week weer voldoende opgeknapt om buiten te spelen en eventueel naar school te gaan. Zwemmen mag pas 3 weken na de operatie.

Wanneer enkel de poliepen verwijderd werden, volstaat het een tweetal dagen binnen te blijven en dient uw kind zich wat rustig te houden.

Tot slot nog enkele raadgevingen:

- indien de temperatuur boven de 38,5 ° C oploopt, of indien er andere verwickelingen zijn, verwittig dan de huisarts of uw NKO-arts
- Het kan gebeuren dat uw kind na de ingreep een nabloeding uit de operatiewonde heeft. Indien uw kind steeds bloed uit de mond verliest of bloed overgeeft, is het best de NKO-arts te verwittigen of naar het ziekenhuis te komen.

Slotwoord

Het is niet mogelijk om in een voorlichtingsfolder alle details voor elke situatie te beschrijven. Als u meer inlichtingen wenst, kan u zich steeds tot uw arts wenden.