

Merkblatt zur Behandlung und Nachbehandlung

Parotidektomie (Ohrspeicheldrüsenoperation)

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin,

was Sie wissen sollten:

Bei Ihnen wurde ein Knoten in der Ohrspeicheldrüse festgestellt oder Sie haben diesen selbst getastet. Meist sind Knoten in dieser Region nicht schmerzhaft, können aber im Laufe der Zeit an Größe zunehmen. In einigen Fällen können Ohrspeicheldrüsenknoten auch bösartig sein, obwohl der Großteil gutartig ist. Bösartigkeit würde sich durch eine Schmerzhaftigkeit des Knotens, rasche Wachstumstendenz, Gesichtsnervenlähmung oder Hautbeteiligung bemerkbar machen. In jedem Fall sollte geklärt werden, um was für einen Knoten es sich handelt, so dass wir zu einer Ohrspeicheldrüsenoperation raten.

Wie die Operation abläuft:

Eine sogenannte *laterofaziale* oder *partielle Parotidektomie* (teilweise Entfernung der Ohrspeicheldrüse) wird in Vollnarkose durchgeführt. Aufgrund der Nähe zum Gesichtsbewegenerven verwenden wir einen sogenannten *Nervenmonitor* zur Überwachung des Nervens. Nach Einspritzen eines Lokalanästhetikums in die Haut vor dem Ohr und unterhalb des Ohres wird entsprechend ein Schnitt durchgeführt und die Ohrspeicheldrüse aufgesucht. Zunächst wird der Gesichtsbewegenerv erkannt und unter Zuhilfenahme des Nervenmonitors, einer Vergrößerungsbrille oder eines Mikroskops verfolgt. Wenn dieser sicher gefunden wurde, wird der meist darüber liegende Anteil der Drüse mit dem Knoten entfernt. Nach anschließender Blutstillung wird eine Drainage eingelegt und die Wunde vernäht. Danach erhalten Sie einen Wickelverband und die Operation ist beendet.

Behandlungsverlauf:

Vor der Operation findet neben einem Arztgespräch und einer Untersuchung des HNO-Bereiches ein Ultraschall des Halses statt. Hier kann der Knoten in der

Ohrspeicheldrüse ausgemessen und bereits eingeschätzt werden. Häufig wurde bereits ein MRT oder eine Computertomographie veranlasst, deren Ergebnisse Sie in die HNO-Ambulanz mitgebracht haben. Hiernach und durch die weitere Untersuchung wird eingeschätzt, wie dringlich eine Operation der Ohrspeicheldrüse ist. Der Eingriff wird stationär durchgeführt und Sie werden am Tag vor der Operation oder am Operationstag stationär aufgenommen. Am Tag nach der Operation findet der erste Verbandswechsel statt und der Wickelverband wird meist durch eine Ohrklappe oder einen Pflasterverband ersetzt. Die Gesichtsnervenfunktion wird überprüft, falls diese durch die Operation etwas eingeschränkt ist, wird teilweise eine Cortisonbehandlung, ggf. eine Antibiotikabehandlung eingeleitet. Wenn am 2. Tag nach der Operation keine Nachblutung in Form einer Schwellung des Halses auftritt, kann die Wunddrainage entfernt werden. Wenn weiterhin alles günstig verläuft, ist am nächsten Tag eine Entlassung möglich.

Verhaltensmaßnahme nach der Operation:

Aufgrund einer Nachblutungsgefahr für 2-3 Wochen nach der Operation sollten Sie keine sportlichen Aktivitäten durchführen und regelmäßig HNO-ärztlich die Wunde kontrollieren lassen. Sie sollten die Wunde außerdem vor Wasser schützen, also beim Duschen und Haare waschen entsprechend vorsichtig sein. Das erste Mal Duschen und Haare waschen sollte erst 2-3 Tage nach der Operation versucht werden und nur mit lauwarmem Wasser, ca. 37°C und relativ kurz. Die Fäden können ab dem 6. Tag nach der Operation entfernt werden. Sollte es zu Wundheilungsstörungen kommen, werden Sie evtl. erneut in unserer HNO-Ambulanz vorgestellt. Der Knoten wird in die Pathologie eingeschickt und das Gewebe untersucht. Häufig ist das Ergebnis bereits während des stationären Aufenthaltes vorliegend und kann mit Ihnen besprochen werden. Sollte es bis zur Entlassung noch nicht vorliegen, erhalten Sie einen Termin in unserer HNO-Ambulanz zur Besprechung oder wir geben das Ergebnis an Ihre HNO-Arztpraxis weiter.

Weitere Auskünfte zu den Verhaltensmaßnahmen geben Ihnen unsere HNO-Ärzt*innen während des Aufklärungs- bzw. beim Entlassungsgespräch.

Wir hoffen, dass alles gut verläuft und die Wundheilung nach der Operation unproblematisch abläuft. Falls noch Unklarheiten bestehen, sprechen Sie uns gerne an.

Auf gute Besserung!

Ihr HNO-Team