

# Merkblatt zur Behandlung und Nachbehandlung Pansinus-Operation (Nasennebenhöhlenoperation)

Sehr geehrter Patient / sehr geehrte Patientin,

was Sie wissen sollten:



Sie leiden an wiederkehrenden Entzündungen Ihrer Nasennebenhöhlen bzw. einer chronischen Nasennebenhöhlenentzündung. Dies äußert sich durch Druckschmerz im Gesichts- und Schädelbereich, Sekretfluss aus der Nase oder in den Nasenrachen, eine verstopfte Nase oder eine Riechminderung. Wenn eine medikamentöse Therapie keine Besserung erbracht hat und in einer Computertomographie eine ursächliche Nasennebenhöhlenentzündung festzustellen ist, kann eine Nasennebenhöhlenoperation angeboten werden. Durch die operative Erweiterung der Nasennebenhöhlen-Eingänge, das Entfernen von Polypen und chronisch entzündeter Schleimhäute sowie das Absaugen von Sekret soll eine bessere Belüftung erreicht werden, so dass keine erneuten Nasennebenhöhlenentzündungen entstehen.

Wie die Operation abläuft:

Eine sogenannte **Pansinusoperation** (Nasennebenhöhlenoperation der Nasennebenhöhlen) wird in Vollnarkose durchgeführt. Dazu wird die Nase zunächst mit Nasentropfen abgeschwollen. Die Operation findet in der Regel mit einem Endoskop statt, teilweise auch mit einem Mikroskop. Unterstützend verwenden wir dabei häufig die videoendoskopische Übertragung der Bilder auf einen Bildschirm und bei Wiederholungseingriffen ein Navigationsgerät, das eine bessere Orientierung während der Operation ermöglicht. Der Zugang zur Nasenhaupthöhle und den Nasennebenhöhlen erfolgt meist vollständig durch die Nasenlöcher, nur in seltenen Fällen ist ein Zugang von außen erforderlich. Das entzündliche, teils polypenartige Gewebe der Schleimhäute wird mit langen dünnen Faszangern und Stanzen entfernt und die Eingänge zu den Nasennebenhöhlen werden erweitert bzw. neu angelegt. Über diese Zugänge lassen sich die Nasennebenhöhlen dann von chronisch entzündlicher Schleimhaut, Polypen und Zysten oder Sekretansammlungen befreien. Die sogenannten **Siebbeinzellen** (Nasennebenhöhlen zwischen den Augenhöhlen gelegen) werden, wenn diese auch von der chronischen Entzündung betroffen sind, „ausgeräumt“, um darüber einen Zugang zur **Keilbeinhöhle** und **Stirnhöhle** zu erlangen. Diese werden ebenfalls über ihre natürlichen Eingänge sondiert und die Eingänge erweitert, um die Belüftung zu verbessern. Der Eingriff findet evtl. in Kombination mit einer Nasenscheidewandbegradigung und einer Nasenmuschelverkleinerung statt, wenn dies für die Nasennebenhöhlenoperation erforderlich erscheint. Am Ende der Operation werden Tamponaden in die Nase eingelegt und die Operation ist beendet.

Behandlungsverlauf:



Vor der Operation findet neben einem Arztgespräch und einer Untersuchung des HNO-Bereiches eine Computertomographie der Nasennebenhöhlen statt, um das Ausmaß der chronischen Nasennebenhöhlenentzündung festzustellen. Evtl. finden ein Riechtest bei begleitender Riechminderung und eine sogenannte **Rhinomanometrie** (Nasendurchflusstest) bei zeitgleicher Nasenatmungsbehinderung statt. Der Eingriff wird meist stationär durchgeführt und Sie werden am Tag vor der Operation oder am Operationstag morgens nüchtern stationär aufgenommen.

Am Tag nach der Operation werden meist die Tamponaden entfernt. Dies ist in der Regel nicht schmerzhaft, es kann aber danach zu einer leichten Nachblutung kommen, die in den meisten Fällen von alleine aufhört. Während des stationären Aufenthaltes wird dann eine **Nasenpflege** durchgeführt, bei der Ihre Nase und die Nasennebenhöhlen mit einem Metallsauger abgesaugt werden und von Wundbelägen und

Sekret befreit werden. Auch hier kann es zu leichten Nachblutungen kommen, die in den meisten Fällen nach kurzer Zeit von allein aufhören. Sie selbst erhalten Nasentropfen und Salbe zur eigenen Anwendung. Wenn nach der Operation keine stärkere Blutung auftritt, sind Sie meist am 2. Tag nach der Operation entlassungsfähig.

### Verhaltensmaßnahmen nach der Operation:



Aufgrund einer Nachblutungsgefahr für 2 - 3 Wochen nach der Operation sollten Sie **keine sportlichen Aktivitäten** durchführen und regelmäßig eine Kontrolle und Nasenpflege bei Ihrem HNO-Arzt/Ihrer HNO-Ärztin durchführen lassen.



Weiterhin sollten Sie **Nasensalbe und Nasenspray** zum Abschwellen der Schleimhäute verwenden und ggf. frühzeitig mit Nasenduschen beginnen.



Duschen sollten Sie in den ersten 2 - 3 Wochen nach der Operation **nur mit lauwarmem Wasser**, ca. 37 Grad warm und relativ kurz. Das erste Mal Duschen und Haare waschen sollte erst 2 - 3 Tage nach der Operation versucht werden.

Im Falle einer Nachblutung sollten Sie umgehend Ihren HNO-Arzt/Ihre HNO-Ärztin kontaktieren oder bei bedrohlicher Situation das Klinikum Dortmund aufsuchen. Meist hilft zunächst ein Eisbeutel im Nacken und abschwellendes Nasenspray in die Nase zu geben, um eine Blutung zum Stillstand zu bringen. Weitere Auskünfte zu den Verhaltensmaßnahmen geben Ihnen unsere HNO-Ärzte/Ärztinnen während des Aufklärungsgesprächs bzw. beim Entlassungsgespräch.

**Wir hoffen, dass alles gut verläuft und Sie von der Nasennebenhöhlenoperation profitieren. Falls noch Unklarheiten bestehen, sprechen Sie uns gerne an.**

Auf gute Besserung!

Ihr HNO-Team

---

**Hals-, Nasen- und Ohrenklinik, Direktor Prof. Dr. med. C. Wittekindt  
mit Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie**

Anschrift: Beurhausstr. 40, 44137 Dortmund  
Gebäude: Hauptgebäude, 1. Etage  
Telefon: 0231 / 953 - 21520  
Telefax: 0231 / 953 - 21379  
Email: hno@klinikumdo.de