

## Informationen zur endonasalen Nasennebenhöhlenchirurgie

Liebe Patientin, lieber Patient!

Sie leiden an einer chronischen Nasennebenhöhleninfektion und Ihnen wurde empfohlen, sich einer endoskopischer Nasennebenhöhlen-Operation zu unterziehen.

Den Sinn und die Erfolgsaussichten als auch die postoperative Nachbehandlung besser verstehen zu können, möchte ich Ihnen die nachfolgenden Erläuterungen geben.

Nasennebenhöhlen sind Hohlräumen in den Gesichtsknochen, die sich durch enge Kanäle im Siebbein (kleine Nebenhöhlen zwischen den Augen und der Schädelbasis) in die Luftwege der Nase öffnen. Eine Infektion der Schleimhaut oder eine Blockade der Drainagezonen in den Siebbeinzellen führt zu einer behinderten Nasenatmung, einem schlechtem Geruchssinn, zu Druck- und Gesichtsschmerzen, sowie zu einem vermehrten Sekretfluss zum Rachen hin.

Die chronische Nasennebenhöhleninfektion geht häufig mit einer Nasenpolypenbildung einher. Bei den Nasenpolypen handelt es sich um Ausstülpungen von kranker Schleimhaut der Siebbeinzellen und unter Umständen weiterer Nebenhöhlen in die Nase. Ursachen dieser Polypenbildungen können in einer Schleimhautallergie, einer genetischen Disposition, aber auch in anatomischen Variationen der inneren Nase liegen. Allerdings lässt sich nicht in jedem Falle eine konkrete Ursache für die Polypenbildung bzw. chronische Entzündung der Nebenhöhlen finden.

Der endoskopische Eingriff erfolgt mittels einer starren Optik, die in die Nase eingeführt wird, um das Naseninnere und die Region der Nasennebenhöhlen einzusehen, ohne dass ein Hautschnitt im Gesicht erforderlich wird. Ziel der Operation ist die Eröffnung und teilweise Entfernung von Siebbeinzellen, damit die verlegten Abflusskanäle der Nasennebenhöhlen wieder optimal funktionieren können. Zudem wird die lokale Behandlung mit Medikamenten unterstützt, die jetzt einfacher die Schleimhautauskleidung der Nebenhöhlen erreichen.

Sehr häufig ist eine deutliche Verbesserung der Nasenatmung, des Geruchsvermögen sowie der Druck- und Gesichtsschmerzen fest zustellen. Der übermäßige Sekretfluss aus der Nase zum Rachen hin lässt häufig wenige Wochen nach der Operation nach und kann auch dünnflüssiger sein. Diese Effekte der Operation können allerdings nicht sicher voraus gesagt werden. In manchen Fällen kommt es zu einem wieder nachwachsen der Polypen, bei einem mehr oder weniger starken wieder auftreten der Beschwerden. Durch eine regelmäßige Nachsorge, nicht nur in den ersten drei Monaten nach der Operation, kann gewährleistet werden, dass erneut auftretende Polypen an so genannten Schlüsselstellen erkannt und durch einen wenig belastenden Eingriff (z. B. mit Laser) beseitigt werden können.

### Voraussetzungen:

**Um möglichst hygienisch einwandfreie Verhältnisse vor und nach der Operation zu gewährleisten, sollte ein eventuell bestehender Oberlippenbart 5 Tage vor Operation entfernt werden.**

**Um keine Nachblutung zu riskieren, sollten Sie 1 Woche vor der Operation keine Aspirinhaltigen Medikamente einnehmen.**

Was erwartet mich in der ersten postoperativen Phase, wenn ich die oben genannte Operation durchführen lasse?

Nach der Operation liegt eine Tamponade zur Blutstillung in der Nasenhaupthöhle, die nach 1 - 2 Tagen wieder entfernt wird. Durch diese Tamponade kommt es in der Anfangsphase zu einem gewissen Kopfdruck und einer Austrocknung der Rachenschleimhäute. Das Entfernen der Tamponade kann kurzfristig unangenehm sein. Nach der Entfernung der Tamponade kann es unter Umständen zu leichteren Blutungen kommen, die in der Regel durch Auflegen von Eis in den Nacken gestillt werden können. In der weiteren Phase kommt es zu einer stärker gradigen Schleimproduktion unter anderem mit Blutbeimengungen und Krustenbildung in der Nase. Deshalb ist es nötig diese Sekrete und Krusten in der frühen postoperativen Phase ca. 2 - 3 mal in der Woche zu entfernen.

Um diese Phase erträglicher zu gestalten ist es wichtig regelmäßige Nasenspülungen mit Salzwasser durchzuführen. Die Nase sollte nicht arg gereizt werden, da ansonsten Blutungen provoziert werden könnten.

Nach Notwendigkeit können Sie Schmerzmittel auch eventuell auch Antibiotika nach der Operation erhalten.

Nach dem Eingriff ca. 2 – 3 Wochen, je nach körperlicher Tätigkeit krankgeschrieben.

Der Erfolg der Operation kann oft erst nach einigen Wochen richtig beurteilt werden, da es nach der Operation zunächst zu einer starken Schwellung der Nasenschleimhäute kommt, die erst über Wochen langsam wieder abheilt.

#### Welche Probleme können postoperativ auftreten?

Eine leichte Blutung aus der Nase oder eine vermehrte Absonderung von blutigem Schleim über einige Tage nach Operation ist normal, speziell auch nach Entfernung der Tamponade. Ein stärkeres Nasenbluten zum Beispiel nach der Nasenpflege oder einem Niesen versiegt meistens nach wenigen Minuten wieder. Sie sollten sich in diesem Falle ruhig hinsetzen, die Nase mit einem Taschentuch zuhalten und einen kühlen Waschlappen oder ein Eispacke in den Nacken oder auf die Stirn legen. Kommt die Blutung dennoch nicht zum Stillstand, müssen Sie Ihren Hals–Nasen–Ohrenarzt aufsuchen, da eventuell erneut tamponiert oder die Blutungsquelle sogar mit einer Operation versorgt werden muss.

Selten verlieren Patienten, die vor der Operation gerochen haben, ihren Geruchssinn. Dieser Fall ist ungewöhnlich. Viel häufiger ist eine Verbesserung, wenn der Geruchssinn präoperativ schlecht war. Der Geruchssinn ist postoperativ häufig nicht sofort so gut, wie während der medikamentösen Therapie (Cortisontherapie) vor der Operation. Dies ist durch die Schleimhautschwellung in der Region der Geruchswahrnehmung bedingt. Nach wenigen, selten erst nach mehreren Wochen wird der Geruchssinn markant besser werden, häufig sogar signifikant besser als vor der Operation.

Gelegentlich tritt während den ersten Tagen nach der Operation eine leichte Schwellung der Oberlider auf, die von selbst wieder verschwindet. Ab und zu können sich die Nasennebenhöhlen nach der Operation infizieren. Diese Entzündung geht mit vermehrten Schmerzen im Gesicht speziell um die Augen und die Nasenwurzel einher, eventuell verbunden mit einer Temperaturerhöhung oder stärkeren Kopfschmerzen. Beim Auftreten dieser Symptome müssen Sie mit dem Operateur bzw. mit Ihrem Hals–Nasen–Ohrenarzt Kontakt aufnehmen, damit sofort kontrolliert und behandelt werden kann.

#### Regelmäßige Nasenpflege:

Operationen im Inneren der Nase hinterlassen eine Schleimhautwunde, die mit einer Hautabschürfung zu vergleichen ist. Im Gegensatz zu einer Hautschürfwunde wie z. B. am Knie bildet sich kein trockener Schorf mit normaler Wundheilung darunter. In der Nase wird der Schorf durch den Schleim aufgeweicht. Der Schleim kann austrocknen, sich in mehreren Lagen ansammeln und eine Kruste bilden. Durch Bakterien, die sich in der dicken Kruste ansammeln, kann die Heilung ungünstig beeinflusst werden. Es ist daher von Vorteil Nasenspülungen durchzuführen, um die Nasennebenhöhlen sauber zu halten. Diese werden am besten während der ersten zwei Wochen mindestens 3 x täglich durchgeführt, danach kann die Spüllösung je nach Wundheilung reduziert werden.

Die Atmung durch die Nase funktioniert die ersten zwei oder drei Wochen so lange nicht normal, bis sich die neue Schleimhautauskleidung ausgebildet hat. Die Nase kann in den ersten paar Tagen vermehrt blutiges Sekret bilden. Ein gewisses Druckgefühl unter der Nase oder über der Stirn ist normal. Eventuell muss in den ersten Tagen ein Schmerzmittel eingesetzt werden. Die Spüllösung kann selber zubereitet werden:

Dazu gibt man je einen halben Teelöffel Salz (z. B. Meersalz oder Haushaltssalz), einen halben Teelöffel Zucker und einen halben Löffel Natriumbicarbonat in einen halben Liter Wasser. Die so zubereitete Spüllösung wird kurz aufgeköcht und vollständig eingekühlt. Sie wird in einem Spezialgefäß wie z. B. der Emser Nasendusche oder über ein anderes sauberes Gefäß in ein Nasenloch hochgezogen, während das andere verschlossen wird. So wird die Nasenhöhle ausgewaschen und das Spülsekret fließt entweder nach vorne, aus der anderen Seite heraus oder in den Rachen und muss ausgespuckt werden.

Die gleiche Prozedur sollte auf der anderen Seite wiederholt werden und Schluss endlich sollte die Nase vorsichtig ausgeschmückt werden. Nach dieser Spülung und leichtem Ausschmücken sollte dann die verordnete Nasensalbe von der Fingerbeere hochgeschmückt werden. Zwischen den Spülungen sollte das verordnete Pflegespray (Nasicur oder Hya Rhinol oder Mar Nasenspray) stündlich eingesprützt werden.