

## Neuspoliepen

Deze folder heeft tot doel u informatie te geven over neuspoliepen (polyposis nasi).

### **Wat zijn neuspoliepen?**

Neuspoliepen zijn goedaardige zwellingen van het neusslijmvlies, die meestal ontstaan in de zeefbeenholten (één van de vier neusbijholten). De zeefbeenholten zitten tussen de neus en de ogen. De poliepen zakken als een soort "slijmvlieszakje" vanuit de zeefbeenholten in de neus. De oorzaak voor het ontstaan van neuspoliepen is nog onbekend. Er zijn wel factoren bekend die de kans op neuspoliepen groter maken:

- Allergische aanleg;
- Chronische ontsteking van het neus- en neusbijholteslijmvlies;
- Overactief reagerend neusslijmvlies;
- Patiënten die lijden aan astma, met name in combinatie met intolerantie voor aspirine.

Neuspoliepen ontstaan bijna altijd aan beide kanten. Neuspoliepen kunnen op alle leeftijden voorkomen, maar vooral tussen 30 en 40 en bijna nooit op kinderleeftijd.

Eénzijdige neuspoliepen verdienen altijd extra onderzoek: het kan een uiting zijn van een éénzijdige kaakholteontsteking ten gevolge van bijvoorbeeld problemen met het bovengebitt.

Indien neuspoliepen ontstaan voor de puberteit, kan er sprake zijn van cystische fibrose. Dit wordt ook wel de

taaislijmziekte genoemd, een erfelijke ziekte waarbij de slijmproducerende klieren van onder andere de luchtwegen betrokken zijn, waardoor de neus, neusbijholten en de longen chronisch ontstoken zijn.

### **Wat voor klachten veroorzaken neuspoliepen?**

De belangrijkste klachten zijn neusverstopping, regelmatig optredend verkouden gevoel en een verminderde reuk en smaak. Minder vaak bestaan er klachten van hoofdpijn met een vol gevoel in het hoofd. In liggende houding verergeren meestal de klachten van neusverstopping. Verder blijkt dat een aandoening van de bovenste luchtwegen (neus en neusbijholten) veelal een nadelig effect heeft op het functioneren van de onderste luchtwegen (longen).

### **Hoe wordt de diagnose gesteld?**

Wanneer u bij de KNO-arts komt met bovengenoemde klachten zal deze eerst een algemeen onderzoek doen, waarbij onder andere in de neus gekeken wordt. Vaak zijn de neuspoliepen op deze manier al zichtbaar. Soms zijn de neuspoliepen klein, verstopt en diep in de neus gelegen, zodat ze niet direct waarneembaar zijn.

Deze poliepen kunnen zichtbaar worden gemaakt door het uitvoeren van een neusendoscopie. Dit is een kortdurend, poliklinisch onderzoek waarbij (met of zonder plaatselijke verdoving) met een dun 'kijkertje' hoger en dieper in de neus kan worden gekeken. Soms worden ook

röntgenfoto's van de neusbijholten gemaakt, bijvoorbeeld een sinusfoto of CT-scan.

### **Wat is de behandeling van neuspoliepen?**

Er zijn verschillende behandelingen. De keuze tussen de diverse vormen van behandeling is afhankelijk van de klachten en ook van de uitgebreidheid van de neuspoliepen.

#### *Medicijnen*

Behandeling met een corticosteroïde-bevattende neusnevel of -druppels kan een duidelijke verkleining van de poliepen en een vermindering van de klachten geven. Het is in principe geen bezwaar deze medicijnen jarenlang te gebruiken. Men kan er echter niet vanuit gaan dat hiermee in alle gevallen de neuspoliepen verdwijnen.

Corticosteroïden (bijvoorbeeld prednison) kunnen ook in tabletvorm of als injectie worden toegediend en geven vaak een opmerkelijke verbetering van de klachten. Deze toedieningsvorm van corticosteroïden mag vanwege de bijwerkingen slechts kortdurend zijn.

#### *Operatie*

Twee operaties worden regelmatig verricht bij patiënten met neuspoliepen.

- Poliepextractie: Hierbij wordt, meestal onder plaatselijke verdoving, dat deel van de poliep verwijderd dat in de neus zichtbaar is. Het deel dat in de zeebeenholte zit kan op deze manier niet worden verwijderd.
- (Endoscopische) neusbijholteoperatie (FESS): Bij deze operatie worden, onder plaatselijke of algehele verdoving, poliepen uit zowel de neus als de neusbijholten verwijderd.

### **Kans op een succesvolle behandeling?**

Bij sommige patiënten blijken neuspoliepen, ondanks behandeling met medicijnen en operatieve

verwijdering, weer terug te komen. Dit is na poliepextractie vaker het geval dan na (endoscopische) neusbijholtechirurgie. Meestal wordt na de operatie langdurig een corticosteroïde-bevattende neusnevel gegeven, waardoor neuspoliepen mogelijk minder snel terugkomen. Ook is het in verband hiermee noodzakelijk een eventueel aanwezige allergie en ontsteking te behandelen. Behandeling van de aandoening van de bovenste luchtwegen heeft vaak een gunstig effect op het functioneren van de onderste luchtwegen.

### **Kunnen neuspoliepen kwaadaardig zijn?**

Er bestaan kwaadaardige neuspoliepen, maar deze zijn zeer zeldzaam. Wanneer een poliep een niet geheel normaal uiterlijk heeft en/of maar éézijdig voorkomt, is het altijd noodzakelijk om de poliep geheel of gedeeltelijk te verwijderen, zodat door de patholoog-anatoom (weefselkundige) weefselonderzoek kan worden gedaan. Zodoende kan met zekerheid worden vastgesteld of er sprake is van gewone neuspoliepen of van kwaadaardige neuspoliepen.

### **Vragen**

Het kan zijn dat u ondanks de uitleg van uw arts nog vragen heeft of dat u meer informatie wilt. Aarzel dan niet contact op te nemen met uw KNO-arts en om nadere uitleg te vragen. Aan dat verzoek zal graag worden voldaan.

*Deze tekst is tot stand gekomen door de Nederlandse Vereniging voor KNO en Heelkunde van het Hoofd-halsgebied*

### **Opmerkingen over deze folder**

Ontbreekt er informatie in deze folder of is iets onduidelijk beschreven, dan horen wij dat graag. U kunt uw opmerkingen doorgeven via [voorlichting@zha.nl](mailto:voorlichting@zha.nl)