

Operatie aan de amandelen bij kinderen

Deze folder heeft tot doel u informatie te geven over het verwijderen van de amandelen bij kinderen.

Wat zijn 'de amandelen' en wat is hun functie?

Het lichaam bezit een uitgebreid systeem om infecties te bestrijden, het zogenaamde 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.

In de neuskeelholte

Dit is de ruimte achter de neus boven het zachte gehemelte. Het verdikte lymfklierweefsel in het dak van de neuskeelholte noemt men neusamandel (het adenoïd). De neusamandel is vooral bij jonge kinderen aanwezig. Vanaf ongeveer het achtste levensjaar neemt de grootte af. Aan weerszijden van de neusamandel begint de zogenaamde buis van Eustachius, de verbinding waardoor lucht van de neuskeelholte naar de oren moet gaan.

In de keel

De zogenaamde keelamandelen (tonsillen) zijn te zien als knobbels links en rechts achter in de mond. De huid, het aanhangsel van het zachte gehemelte, hangt midden tussen de keelamandelen.

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 verder buiten beschouwing gelaten.

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

Wat voor klachten kunnen de amandelen geven?

Wanneer de 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 neusamandel, dan kan dit leiden tot een voortdurende of telkens optredende verkoudheid met een vieze neus. Andere klachten kunnen zijn: slecht slapen, snurken, kwijlen, veel door de mond ademen of herhaalde oorontstekingen. Wanneer het speciaal de keelamandelen betreft, bestaan de klachten in het algemeen uit herhaalde perioden van keelpijn met slikklachten en temperatuurverhoging.

De keelamandelen kunnen ook voortdurend in een meer of minder 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 lymfklieren te voelen. Zeer grote keelamandelen kunnen zelfs de ademhaling belemmeren, hetgeen

snurken, al of niet in combinatie met nachtelijke ademstops, tot gevolg kan hebben.

Zijn de keel- en neusamandelen gelijktijdig ontstoken, dan bestaat het klachtenpatroon uit een combinatie van het bovenstaande.

Wanneer is het gewenst om amandelen te verwijderen?

De ernst van de klachten bepaalt of het nodig is de amandelen te verwijderen. Hierbij is de mate van ziek zijn 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 amandelen weg te laten halen. Vanzelfsprekend hangt het hierbij van de klachten af, of alleen de neusamandel of zowel keel- als neusamandelen verwijderd zullen worden.

De leeftijd van het kind speelt eveneens een rol, hoe jonger het kind hoe terughoudender uw arts zal zijn. Een absolute leeftijdsgrens is er echter niet, de ernst van de klachten is en blijft de belangrijkste factor.

Bij de neusamandel is volledige verwijdering niet mogelijk. Het gaat hier om het uitnemen van het middelste, meest verdikte gedeelte. De neusamandel kan 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.

Hoe vindt de operatie plaats?

De ingreep vindt plaats tijdens een kortdurende, maar volledige narcose. Vaak worden bij kinderen met een speciaal instrument de keelamandelen in één beweging los gemaakt van de onderlaag en volledig verwijderd. Bij oudere kinderen en volwassenen zitten de keelamandelen soms veel vaster dan

bij jongere kinderen, en wordt voor een andere techniek gekozen. Hierbij worden de keelamandelen nauwkeurig los geprepareerd van de onderliggende weefsellaag en verwijderd. Vraag zo nodig uw behandelend KNO-arts welke techniek hij/zij gebruikt.

Na de ingreep mogen kinderen in het algemeen nog dezelfde dag naar huis.

Is er kans op complicaties?

Nabloeding

Bij iedere operatie, ook bij het verwijderen van 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 tevoren en ook de eerste dagen na de operatie géén medicijnen worden ingenomen, die de stolling nadelig beïnvloeden, met name dus géén pijnstillers die acetylsalicylzuur bevatten (Aspirine, Acetosal, etc.).

Stemverandering

Bij kinderen kan, met name als de neus- en keelamandelen erg groot waren, na de operatie een zogenaamd open neusspraak bestaan. Soms is de stem wat hoger geworden. In nagenoeg alle gevallen is deze veranderde stem tijdelijk; in een enkel geval is gedurende korte tijd logopedische hulp nodig.

Wat kunt u verwachten na de operatie?

Direct na de 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 erg 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 keelamandelooperatie kan eten en praten pijnlijk zijn. Deze pijn, die vaak uitstraalt naar de oren en dan abusievelijk voor oorpijn wordt aangezien, reageert meestal goed op paracetamol zo nodig aangevuld met diclofenac of ibuprofen (bij voorkeur als zetpil geven). 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 weëg uit de mond ruiken. Dit beslag verdwijnt na ongeveer een week. Soms gaat dat gepaard met een lichte bloeding.

Speciale dieetadviezen voor de periode na de ingreep zijn niet nodig. Wel is het belangrijk uw kind de eerste dagen na de operatie regelmatig te laten drinken. Driemaal een klein slokje is beter dan éénmaal een grote. Ook waterijsjes zijn prima.

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

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