



# Operatie aan de amandelen bij volwassenen

Deze brochure geeft u informatie over ontstekingen aan de amandelen en de behandeling daarvan bij volwassenen. Voor de behandeling van ziekten van de amandelen bij kinderen worden meestal andere methoden gebruikt (aparte brochure).

## 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 zoveel mogelijk binnendringende ziekteverwekkers op en maakt ze onschadelijk. Dit lymfklierweefsel bevindt zich op drie plaatsen:

### 1 ) In de neus-keelholte

Dit is de ruimte achter de neus boven het zachte verhemelte. Het verdikte lymfklierweefsel in het dak van de neus-keelholte noemt men neusamandel (adenoid). De neusamandel is met name bij jonge kinderen aanwezig. Vanaf het achtste levensjaar neemt de grootte af. Soms kan zo'n neusamandel echter blijven bestaan op volwassen leeftijd.

### 2 ) In de keel

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

### 3 ) Achter op de tong

Dit deel wordt de tongamandel genoemd. Hij gaat aan de zijkanten van de tong over in de keelamandelen. De tongamandel geeft slechts zelden klachten.

Een eventuele verwijdering van de amandelen heeft geen merkbaar gevolg bij het bestrijden van infecties. De amandelen vormen slechts een klein gedeelte van het totale lymfkliersysteem van het gehele lichaam. Bovendien bevindt zich in de mond-keelholte ook lymfklierweefsel in het slijmvlies van het zachte verhemelte en de zij- en achterwand van de keel waardoor na verwijdering van de amandelen nog voldoende afweerfunctie overblijft.



## Wat voor klachten kunnen de amandelen geven?

Wanneer u op volwassen leeftijd nog een neusamandel heeft, dan kunnen er klachten optreden, zoals:

- een verstopte neus
- door de neus praten
- herhaalde perioden met verkoudheden
- open mondademhaling en snurken
- verminderd gehoor

Bij een acute ontsteking van de amandelen bestaan de klachten in het algemeen uit een korte periode van keelpijn met slikklachten, koorts en algehele malaise. Na de derde dag daalt de temperatuur meestal, waarbij ook de andere klachten langzaam verdwijnen. Dergelijke perioden kunnen zich meermalen per jaar voordoen.

De amandelen kunnen ook chronisch in meer of minder ontstoken toestand verkeren. In het laatste geval kunnen klachten optreden van moeheid, lusteloosheid, snurken, matige eetlust en slechte adem.

Als amandelen ontstoken raken, zwellen ze op. Hierbij kunnen ook lymfklieren in de hals zwellen en pijnlijk zijn. Bij uitzondering breidt de ontsteking van de keelamandel zich uit tot in het omliggende weefsel waarin zich dan etter ophoopt (peritonsillair abces).

Hierbij kan nauwelijks geslikt worden, is er veel slijmvorming, kan de mond moeilijk geopend worden, zijn de lymfklieren in de hals gezwollen en is er vaak hoge koorts.

## Wanneer is het gewenst om de keelamandelen te verwijderen?

De beslissing om de amandelen te verwijderen is afhankelijk van de ernst van de klachten. Ook de frequentie van de klachten - hoe vaak treden ze op - speelt hierbij een rol.

Wanneer het onvoldoende lukt om de klachten met medicijnen (pijnstillers en/of antibiotica) te bestrijden of als er te vaak medicijnen moeten worden gebruikt, kan het verstandig zijn om de amandelen weg te nemen. Soms zal hierbij de neusamandel, indien nog aanwezig, ook verwijderd worden. Bij abcesvorming wordt meestal eerst het abces geopend. Daarna kunnen de keelamandelen aansluitend of na een paar dagen verwijderd worden.

Men kan dit ook 6 - 8 weken later doen, als de keelamandelen weer tot rust zijn gekomen. Welke tijdstip van operatie gekozen wordt, is onder andere afhankelijk van factoren als mate van abcesvorming, tijdsduur en ernst van de ziekte, gebruik van bloedverdunnende medicijnen, beschikbaar zijn van operatiekamer en operatieteam en wens van de patiënt.

## Hoe vindt de operatie plaats?

Het verwijderen van de keelamandelen bij kinderen heet 'amandelknippen'. Hierbij worden met een speciaal instrument de keelamandelen in één beweging als het ware losgewoeld van de onderlaag.



Bij volwassenen (en kinderen ouder dan 10 jaar) zullen de amandelen meestal verwijderd worden door ze stapsgewijs los te maken, ook wel pellen genoemd. Dit laatste gebeurt, omdat de keelamandelen bij ouderen veel vaster zitten aan de onderliggende weefsellaag.

## Is er een kans op complicaties?

Bij iedere operatie, ook het verwijderen van de amandelen, is er sprake van enig risico. In dit geval is het voornaamste risico een nabloeding.

Een normale bloedstolling na de operatie is van groot belang, daarom mag u voorafgaand aan deze ingreep geen bloedverdunnende middelen gebruiken. Deze middelen zorgen ervoor dat het bloed minder goed of in het geheel niet stolt. Het gaat hierbij met name om pijnstillers die acetylsalicylzuur bevatten (Aspirine, Acetosal, Ascal, etc.). Wanneer u wordt begeleid door de trombosedienst en dus anti-stollingsmiddelen gebruikt, moet u dit absoluut melden aan de behandelend KNO-arts. Eveneens moet u vermelden dat er in uw familie aangeboren bloedstollingstoornissen voorkomen.

De kans op een nabloeding is de eerste 8 tot 12 uur na de ingreep het grootst en is bij volwassenen groter dan bij kinderen. Daarom blijven volwassenen meestal de dag na de ingreep nog in het ziekenhuis. In ongeveer 2% van de amandelooperaties bij volwassenen, is het nodig om de nabloeding onder narcose te behandelen.

## Wat kunt u verwachten na de operatie?

Direct na de ingreep heeft u pijn in de keel en moeite met slikken. De pijn kan uitstralen naar de oren. Zonodig kunt u de verpleging om een pijnstillend middel vragen. Veel drinken van koud water is belangrijk en kan de pijn verlichten. Daarnaast moet u het schrapen van de keel zien te voorkomen.

Meestal komt er na de operatie wat vers bloed uit de keel. Ook kan donker bloed worden gebraakt; dit is oud bloed dat tijdens de operatie in de maag terecht is gekomen.

Soms kan er ook een beetje bloed uit de neus lopen; dit komt doordat het beademingsbuisje, waarmee u tijdens de narcose in slaap werd gehouden, via de neus werd ingebracht.

Na het verwijderen van de neusamandel treedt vaak ook enig bloedverlies uit de neus op. U mag de volgende dag naar huis tenzij zich bijzonderheden voordoen. U mag niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. Zorg er dus voor dat iemand u naar huis kan brengen.

## Weer thuis

Pijn kunt u gewoonlijk goed bestrijden met paracetamol, bij voorkeur in de vorm van een oplostablet of zetpil. Op de plaats waar de amandelen zaten, vormt zich een grijswitte korst, die meestal na zeven tot acht dagen loslaat en spontaan verdwijnt. De adem kan hierdoor wat weeïg ruiken. Bovendien kunt u een wat metaalachtige smaak hebben. Ook dit verschijnsel verdwijnt vanzelf.

Wij raden u aan de eerste dagen zachte en koele voeding te gebruiken. Verder kan bouillon een plezierige afwisseling zijn.



Houdt u zich verder een week rustig. In principe zult u na een ruime week hersteld zijn en uw werkzaamheden weer kunnen hervatten. Na vier tot zes weken vindt de laatste controle bij de KNO-arts plaats.

## Contact opnemen en vragen?

Mocht u onverhoopt een forse nabloeding krijgen, zoek dan direct contact met het ziekenhuis.

Heeft u na de uitleg van uw arts en het lezen van deze brochure nog vragen? Stel ze dan gerust aan uw KNO-arts. Deze informatie vindt u ook op [www.kno.nl](http://www.kno.nl).

### Bereikbaarheid polikliniek Keel, Neus en Oorheelkunde

#### Gelre Apeldoorn

- maandag t/m vrijdag, 8.30 - 16.30 uur
- tel: 055 - 581 82 02
- Spoed buiten kantooruren: Spoedeisende Hulp Apeldoorn via: 055 – 581 81 81 en vragen naar dienstdoende KNO-arts

#### Gelre Zutphen

- maandag t/m vrijdag, 8.30 - 16.30 uur
- tel: 0575 - 592 802
- Spoed buiten kantooruren: Spoedeisende Hulp Zutphen via: 0575 – 592 592 en vragen naar dienstdoende KNO-arts

#### Gelre Polikliniek Lochem

- voor afspraken bel 0575 - 744 300 (keuze 1)