

Infobrochure KNO

Verwijdering van aangeboren halscysten en -fistels

Wat zijn aangeboren halscysten en -fistels?

Aangeboren halscysten en -fistels zijn lichaamsholten (cysten) of kanalen (fistels) in de hals die tijdens de embryonale ontwikkeling zijn gevormd en aanwezig zijn bij de geboorte. Soms worden ze pas zichtbaar na een infectie.

Tijdens de groei van het embryo kunnen op verschillende momenten halscysten en halsfistels ontstaan.

- **Thyreoglossuscysten**

Het is één van de meest voorkomende aangeboren halsafwijkingen. Een thyreoglossuscyste is een halscyste, die in het midden van de hals ligt. Tijdens de groei van het embryo zakt de schildklier af in de hals. Als het traject zich niet volledig sluit, ontstaat er een thyreoglossuscyste. Het is zichtbaar als een zwelling in het midden van de hals, die mee beweegt bij slikken en bij uitsteken van de tong.

- **Dermoïdcyste**

Een dermoïdcyste is een zwelling ter hoogte van de hals dat ontstaat bij het samensmelten van de kieuwbogen en kan voorkomen ter hoogte van de neus, tong en hals.

- **Branchiogene cysten**

Branchiogene cysten zijn zwellingen ter hoogte van de hals die ontstaan wanneer er overblijfselen van kieuwbogen en -spleten blijven bestaan. In de meeste gevallen gaat het om afwijkingen van de tweede, derde en vierde kieuwboog.

Wat zijn de indicaties om aangeboren halscysten-en fistels chirurgisch te verwijderen?

- **Infectie cyste of fistel**

- o Als de halscysten en -fistels regelmatig infecteren, bestaat er een indicatie om deze chirurgisch te verwijderen.

- **Volumetoename van cyste of fistel**

- o Waardoor er functionele of esthetische klachten ontstaan.

De ingreep

- De ingreep gaat door onder **volledige verdoving**. Dit betekent dat u nuchter moet zijn vanaf middernacht. Dit wil zeggen dat u niet meer mag eten, drinken, snoepen of roken vanaf middernacht, tenzij anders vermeld op uw opnameformulier.
- Tijdens de operatie wordt een insnede gemaakt in de hals. Nadien wordt de halscyste voorzichtig losgemaakt van omliggende weefsels en verwijderd. In het geval van een fistel, wordt het volledige kanaal (fisteltraject) gevolgd tot aan de huid en verwijderd. Afhankelijk van de operatie, wordt er een drain in het operatiegebied achtergelaten om het bloed en wondvocht, dat zich daar nog verzamelt, af te voeren.

- Na de operatie blijft u gemiddeld **1 tot 2 dagen** in het ziekenhuis. De hospitalisatieduur is afhankelijk van uw klinische toestand en de hoeveelheid wondvocht.

Het verloop na de ingreep

- Achteraf is er over het algemeen weinig pijn te verwachten. Na de ingreep kan u pijn voelen bij het slikken. Hiervoor zal pijnmedicatie worden voorzien.
- Wondzorg: Het litteken ter hoogte van de hals dient goed droog gehouden te worden. De steristrips (dunne wondhechtpleisters), die aangebracht worden ter hoogte van het litteken, worden best gedurende 1 week ter plaatse gehouden.

Verwachte **afwezigheid** van werk: 1 week.

Post-operatieve controle bij KNO-arts: na 1 week: ter verwijdering van de hechtingen en ter bespreking van de resultaten van het weefselonderzoek.

Alarmsymptomen

- Hevige, aanhoudende **pijn** ondanks pijnstillers.
- **Infectie:** Bij ontwikkelen van zwelling, roodheid, warmte ter hoogte van het litteken en/of koorts > 38 °C dient U contact op te nemen met uw huisarts of KNO-arts van wacht. Zo nodig kunnen antibiotica gestart worden.
- **Ademnood.**