

## Infobrochure KNO

### FESS (Functionele Endoscopische SinusSanatie)

#### ***Wat is een FESS?***

Een FESS (functional endoscopic sinus surgery) of endonasale sinuschirurgie, is een operatie aan de sinussen of bijholten. Dit zijn verschillende luchthoudende holten in de schedel, die onder normale omstandigheden geventileerd worden via afvoergangen naar de neusholte. Deze afvoergangen kunnen bij slijmvlieszwelling of neuspoliepen verstopt raken.

Een slechte ventilatie kan leiden tot ontstekingen, met klachten zoals hoofdpijn en drukgevoel, neusverstopping, slijmerige neusloop of reukstoornissen.

#### ***Wat zijn de indicaties voor een FESS?***

- Chronische sinusitis die niet/onvoldoende reageert op medicamenteuze therapie.
- Recidiverende sinusitis.
- Obstructie van de bijholten door nasale polyposis of mucocèlen.

De opzet van een FESS is het heropenen en verbreden van de verbindingen tussen sinussen en neusholte, om een goede ventilatie te verzekeren.

#### ***De ingreep***

- De ingreep gaat door in het **dagziekenhuis**, dit wil zeggen dat u zich de ochtend van de ingreep aanmeldt in het ziekenhuis en diezelfde dag nog het ziekenhuis kan verlaten.
- 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.
- De ingreep gebeurt volledig langs binnen in de neus met behulp van een dunne camera. Er zijn uitwendig geen zichtbare littekens. Er zijn achteraf ook geen hechtingsdraden in de neus.
- Met speciale instrumenten worden eventuele poliepen en/of ontstoken slijmvlies verwijderd en de sinus afvoergangen breed geopend.
- Soms worden wicken/ tampons/ silicone plaatjes in de neus geplaatst worden. Deze worden op de eerste controle verwijderd. Licht snuiten is nadien toegestaan (blazen door één neusgat, niet de twee neusgaten tegelijkertijd blokkeren)

#### ***Het verloop na de ingreep***

##### Normaal post-operatief verloop

- Achteraf is er over het algemeen weinig pijn te verwachten. Uw arts voorziet en voorschrijft voor pijnmedicatie bij ontslag.
- Antibiotica worden niet routinematig gegeven. Bij aanwezigheid van infectie of chronische inflammatie kan uw arts echter een voorschrijft voor antibiotica voorzien. Verwittig dus tijdig als u overgevoelig bent voor een bepaald antibioticum.

- Korstvorming in de neus. U krijgt een neuskannetje of spray om de neus meermaals per dag met zoutwater te spoelen. Dit bevordert de genezing en zorgt dat de bloedkorsten gemakkelijker loskomen. Prutsen en snuiten wordt best vermeden.
- Te vermijden: zware inspanning.
- Uw neus zal de eerste dagen/weken minder goed doorgankelijk zijn ten gevolge van korsten en zwelling van het neusslijmvlies. Uw arts voorziet een voorschrift met cortisone (Medrol). Zo het spoelen niet lukt kan eventueel ook een ontzwellende druppel of spray gebruikt worden (maximaal 7 dagen).

Verwachte **afwezigheid** van werk: 2 weken

Post-operatieve controle bij KNO-arts: na 1 week

### Alarmsymptomen

- **Nabloeding:** beperkt bloedverlies uit de neus enkele dagen na de operatie of na het spoelen van de neus zijn volkomen normaal. Hiervoor kan u eventueel kompressen onder de neus kleven. Bij aanhoudende bloeding wordt er best contact worden opgenomen met een KNO-arts en dient de patiënt zich te presenteren op spoedgevallen.  
Om bloeding te voorkomen: Vermijden van Valsalva-maneuver (geen druk zetten, niet persen, geen zware last tillen), niezen met de mond open, geen ernstige inspanningen uitvoeren en plotse hoogteverschillen vermijden zoals vliegvlagen.
- **Infectie:** Bij ontwikkelen van koorts > 38 °C dient u contact op te nemen met uw huisarts of KNO-arts van wacht. Zo nodig deinst er een ander antibioticum gestart te worden.
- **Bloeditstoringen:** De operatie vindt dicht bij het oog plaats. Daarom kunnen zelden ook oppervlakkige bloedingen rond het oog optreden.
- **Hersenvochttek:** De operatie vindt dicht bij de schedelbasis plaats. Een hersenvochttek na FESS is zeldzaam en kan opnieuw gesloten worden. Toch is het belangrijk uw behandelend arts op de hoogte te brengen bij opvallend waterige neusloop, zeker wanneer deze maar aan 1 zijde voorkomt.