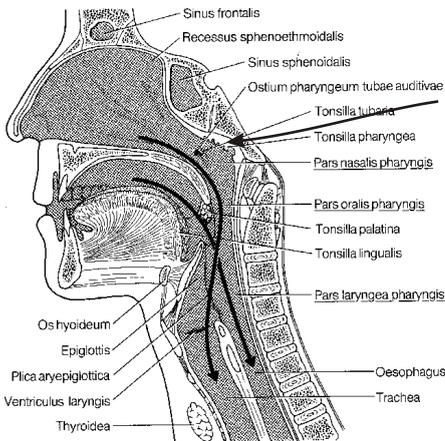


Informationen vor Adenotomien und Parazentesen (Kinder-"Polypen"-Entfernungen und Trommelfellschnitte)



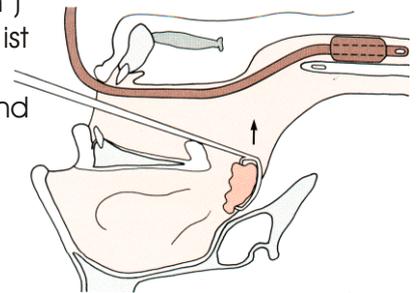
Hier wächst die **"dritte Mandel"** (neben den beiden rechts und links der Zunge). Bei Kindern ist sie oft **vergrößert**, und das hat verschiedene Folgen.

- die Kinder können schlecht durch die Nase atmen, schnarchen und haben oft Erkältungen.
- die zu große Rachenmandel (sog. "Polypen") kann die Löcher verlegen, durch die normalerweise Luft in die Mittelohren kommt
- Durch den Mangel an Luft im Mittelohr hören die Kinder oft schlecht - sie erlernen die Sprache schlecht, später lassen ihre Leistungen in der Schule zu wünschen übrig.
- Mögliche Probleme sind auch Mittelohrentzündungen, Appetitlosigkeit, unruhiger Schlaf, Zahn- und Kieferfehlstellungen.

Ohne Operationen sind vergrößerte Rachenmandeln ("Polypen") kaum zu behandeln. **Die Operation, die sog. "Adenotomie"**, ist ein häufig durchgeführter und sicherer Eingriff.

In einer kurzen Vollnarkose werden dabei die "Polypen" durch den Mund abgeschnitten.

Offt tritt eine sofortige Besserung des Allgemeinzustandes auf. Rezidive sind -im Gegensatz zur Mandeloperation der Gaumenmandeln im Mund- möglich, können dann aber wiederum durch die gleiche Operation erfolgreich behandelt werden.

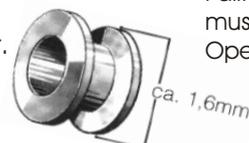


Wie jede andere Operation hat auch die Adenotomie ihre **Risiken**. Diese sind jedoch eher klein und Ihre Ärztin / Ihr Arzt wird diese vorher mit Ihnen besprechen. Eine Nachblutung ist an häufigen Schluckbewegungen des Kindes erkennbar. Sehr selten können die Lufteinlasslöcher für die Mittelohren verletzt werden, was zu chronischen Ohrproblemen führen würde, Schäden/Entzündungen an der Halswirbelsäule sind an einer schiefen Kopfhaltung nach der Operation erkennbar. Schluck- und/oder Sprechstörungen bilden sich fast immer wieder zurück. Im Falle einer Nachblutung kann eine erneute Operation zur Blutstillung erforderlich werden.

Zusammen mit der Adenotomie führt man meist eine **"Parazentese"** aus: Durch die "Polypen" kommt oft lange Zeit keine Luft ins Mittelohr. Das Mittelohr verändert sich dabei, **es entsteht zunächst Wasser, später Schleim hinter dem Trommelfell**. Bei der "Parazentese" macht man durch den Gehörgang einen kleinen Schnitt in das Trommelfell. Durch diesen Schnitt können Wasser und Schleim abgesaugt werden und es kommt genügend Luft ins Mittelohr. Diese Schnitte heilen innerhalb weniger Tage zu. Danach sollte von selbst genügend Luft ins Mittelohr kommen, denn die "Polypen" wurden ja entfernt.

Braucht das Mittelohr länger die besonders gute Luftversorgung durch den Trommelfellschnitt, dann kann man ein kleines **Röhrchen** in den Schnitt einlegen, das verhindert, dass der Schnitt zuheilt. Diese Röhrchen fallen nach einigen Wochen bis Monaten von selbst wieder aus dem Ohr. Solange darf kein Wasser, vor allem kein Seifenwasser ins Ohr kommen, weil sonst eine Mittelohrentzündung droht.

Näheres zu diesen Röhrchen erklärt Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt.



Die Parazentese und auch die Röhrcheneinlage sind sehr sichere Eingriffe, die kaum Probleme verursachen.

Leider gibt es erschreckende, **wirklich sehr seltene Komplikationen**:

Hörminderung bis Ertaubung, Ausfall des Geschmacks auf der Zunge, Lähmungen einer oder beider Gesichtshälften, bleibende Löcher im Trommelfell - das alles macht Angst, ist aber wirklich sehr selten.

Fällt das Röhrchen ins Mittelohr, muss man es in einer erneuten Operation bergen.