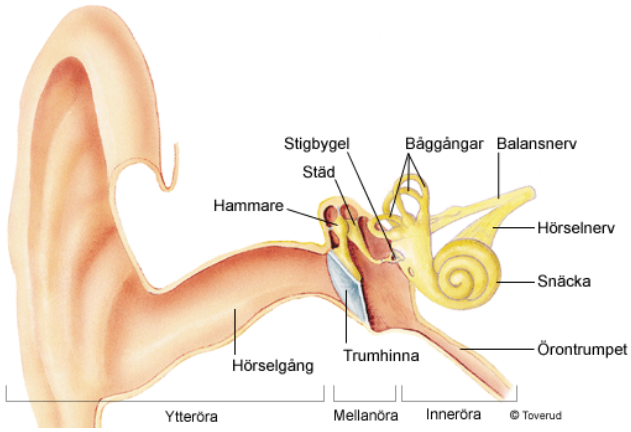
Patientinformation

Kolesteatom – pärlcysta i örat

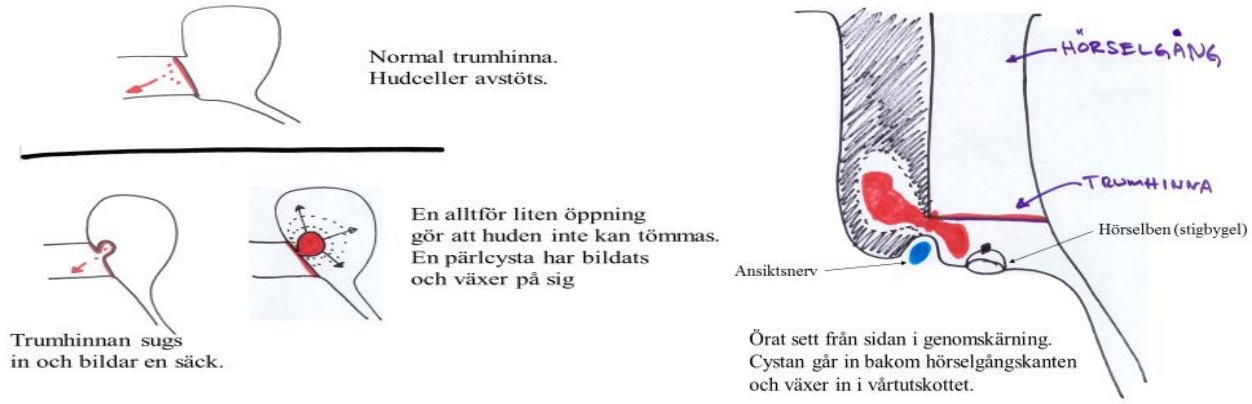


Vad är kolesteatom?

Hörselgången och trumhinnans består av hud. Huden ombildas ständigt genom att döda celler ersätts med nya. Det sker därför en ständig transport av hudceller från trumhinnan och ut i hörselgången.

Vid långvarigt undertryck i mellanörat, som uppstår genom bristande funktion i örontrumpeten, sugs en del av trumhinnan och därmed också hud in i mellanörat. Om en del av trumhinnan avstängs från hörselgången upphör transporten av hudceller, som stannar kvar i mellanörat. Det har bildats en pärlcysta eller kolesteatom (se bild 1 + 2). Denna växer i mellanörat och kan genom tryck förstöra mellanörats strukturer som till exempel hörselben. En hörselnedsättning av ledningshindertyp uppkommer. Även balansorganet, ansiktsnerven och hjärnhinnan kan påverkad på sikt om cystan blir mycket stor. Öron som drabbas av pärlcysta infekteras lättare än normala och du märker det genom lockkänsla, flytning och

hörselnedsättning. De flesta bakterier i örat är inpetade utifrån till exempel genom ett finger, tops eller dylikt. Det är därför viktigt att du aldrig stoppar in något i hörselgången och att du vid bad, dusch och hårvård skyddar örat med till exempel fetvadd. Det är dock skadligt att ständigt gå med vadd i örat.



Om infektionen redan har uppkommit förskriver din läkare örondroppar. Vid speciella bakterier kan ibland antibiotika i tablettform vara nödvändigt.

Hur behandlas pärlcysta?

Det viktigaste är att inte peta i örat och att skydda det mot vatten, tvål, schampo etc. Även ett öra med pärlcysta kan vara helt torrt och infektionsfritt. Hörseln behöver inte heller vara särskilt nedsatt.

För att motverka det undertryck, som den bristande funktionen i örontrumpeten för med sig, är det viktigt att göra Valsalvaövningar. Övningarna går till så att du håller för näsan och med stängd mun pressar upp luft till mellanöronen. När luften kommer upp i mellanörat klickar

det till. Du kan ha svårt att få upp luft i det sjuka örat medan det går lättare att få passage till det friska. Du kanske också har undvikit detta

för att det gör ont. Det är dock av största vikt att du fortsätter att blåsa upp luft till örat flera gånger dagligen eller så fort du märker att lufthalten i örat sjunker. Detta ska du även börja med en månad efter operationen.

Operation

En pärlcysta måste förr eller senare opereras. Ingreppet sker i narkos och tar cirka 5-7 timmar beroende på cystans storlek och utbredning. Målet med operationen är att ge dig ett vattentåligt och torrt öra med återställd anatomi och i möjligaste mån även god hörsel.

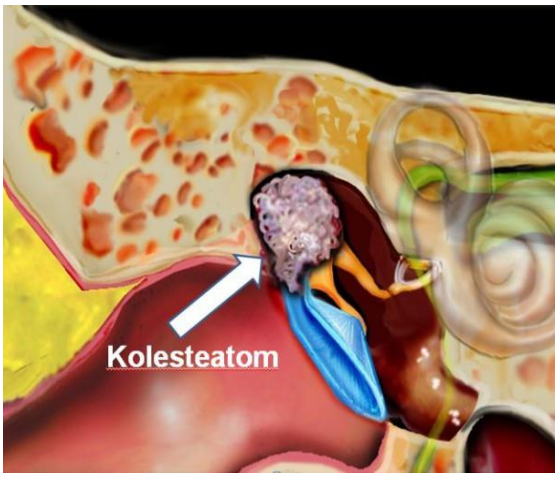
Hur hörselresultatet blir är beroende på hur bra innerörat fungerar och hur mycket av hörselbenskedjan som fortfarande är intakt.

Ingreppet

Vid operationen görs ett snitt bakom örat. Hörselgången vidgas för att förhindra framtida infektioner. Benet bakom öra, det så kallade vårtut-skottet borras ur och pärlcystan och infekterad slemhinna avlägsnas. Därefter byggs örat upp med kroppseget material. Du får en ny trum-hinna av muskelhinna, nytt hörselben av antingen städet (det mittersta hörselbenet) eller en titanprotes eller en bit ben som tas bakom örat. Om trumhinnan har varit kraftigt indragen eller om mellanöreslemhinnan avlägsnas får man ibland lägga in en bit Siliconfilm i mellanörat och ned i örontrumpeten. Detta för att förhindra framtida sammanväxningar. Hörselgångsväggen byggs upp med brosk, vårtutskottet fylls igen med benbitar och muskel. I samband med operationen ges enstaka dos antibiotika och ibland blodförtunnande medicin**.**

Resultat och komplikationsrisker (se bild 3)

Som vid alla kirurgiska ingrepp är även en öronoperation behäftad med en operationsrisk. Risken för dövhet på det opererade örat än mindre än 0,5 %. Chansen till förbättrad hörsel beror på hur mycket av hörselbenskedjan som är intakt och hur god din innerörefunktion är. Genomsnittlig chans till användbar hörsel är 60-70 %.



Ibland kan en korrigerande operation av hörselbenet göras i senare skede eller man ha hjälp av en hörapparat. Om pärlcystan har påverkat balansorganet kan viss yrsel uppstå efter operation. Ansiktsnerven går genom mellanörat. Ibland kan den reagera med nedsatt funktion efter ett ingrepp men risken att skadan blir bestående är minimal. Smaknerven löper inne i örat och måste ofta tas bort. Den är ofta redan påverkad av pärlcystan men vissa upplever förändrad smakupplevelse på ena sidan av tungan efter operationen.

Före operationen

Om du använder hörapparat bör du inte använda den två veckor före operation. Två veckor innan operationen får du inte använda smärtstillande medel som innehåller acetylsalicylsyra (Treo, Magnecyl). Använd istället paracetamol (Alvedon, Panodil)

Efter operationen

När du vaknar har du ett stadigt förband runt huvudet. Vanligtvis stannar du på sjukhuset en natt. Morgonen efter ingreppet tas det stora förbandet bort och ersätts med ett mindre. Bakom örat har du stygn. Inne i örat har du två tamponader, en mot den nya trumhinnan och en i hörselgången. Stygnen och tamponaderna avlägsnas vid återbesöket cirka 10 dagar efter operationen. Vanlig sjukskrivningstid är tre veckor. Om smärta förekommer kan man ta smärtstillande till exempel Alvedon och Ipren. Det kan komma vätska från örat den första tiden. När tamponaderna är avlägsnade bör du inte täppa för hörselgången men skydda med fetvadd när du duschar. Du kommer att kallas till återbesök och hörselkontroll ett par gånger under första året och sedan med några års mellanrum. Det finns en viss risk att pärlcystan återkommer. Det slutgiltiga hörselresultatet bedöms först efter flera månader.

Har Du några frågor inför operationen?

Kontakta operationsplanerare för Öron-, näs- och halskliniken:
☎ 010 – 435 37 28 måndag - torsdag kl 08.00 – 10.00.

Kontakta oss
Öron-näs-halsmottagning
461 85 Trollhättan
Tel 010 – 435 37 00

www.nusjukvarden.se