

Operation av cancer i hörselgången

Du rekommenderas en operation för att behandla din cancer i hörselgången. Operationen kallas lateral temporalbensresektion.

Vid operationen samarbetar öron-näsa-halskirurger specialiserade på öron- och tumörkirurgi samt plastikkirurger.

För att vara säker på att man fått bort hela tumören med marginal, opererar man ofta bort delar av eller hela ytterörat, benet runt hörselgången, trumhinnan och hörselbenen. Ofta opererar man även öronspottkörteln och de övre lymfkörtlarna på halsen.

Om tumören växt mot käkleden eller innerörat kan man även behöva ta bort dessa.

Om tumören växer så att den skadar ansiktsnerven, behöver även ansiktsnerven tas bort. Ansiktsnerven går genom tinningbenet i mellanörat och nära hörselgången. Den styr musklerna i ansiktet. Oftast vet man att ansiktsnerven är påverkad före operationen genom att du har svårt att röra ansiktet. Men ibland ser man inte att ansiktsnerven är skadad förrän under operationen.

Om tumören upptäcks i ett tidigt skede så blir operationen inte så omfattande

Hur ska jag förbereda mig?

I kallelsen får du veta hur du ska förbereda dig, när du ska vara på sjukhuset och vart du ska gå.

Så går det till

Du opereras i narkos. Det innebär att du sover och inte känner smärta. Operationen pågår vanligen under en hel dag.

När du sover tar kirurgen bort tumören och andra eventuella vävnadsstrukturer.

Operationsområdet behöver vanligen rekonstrueras med plastikkirurgi. Ibland kan man täcka området med lokala lambåer. Då flyttas vävnader från skalpen eller halsen för att täcka såret. Men ofta är såret större och mer vävnad behövs. Då gör man en fri lambå. Det innebär att man tar vävnad någon annanstans på kroppen, vanligen låret, och syr in mot blodkärl på halsen. Hörselgången sys vanligen igen i samband med rekonstruktionen.

Vad händer efteråt?

Du stannar oftast på sjukhuset 1–2 veckor.

Efter en rekonstruktion med fri lambå måste blodförsörjningen till lambån övervakas noggrant under cirka en vecka.

Den första veckan har du begränsningar i hur du får röra dig och vad du kan äta och dricka. Din kirurg berättar vad som gäller för dig.

Du ska inte röka, snusa, använda nikotinersättning eller dricka drycker med koffein.

Du får äta proppförebyggande tabletter (acetylsalicylsyra) under en månad.

När du lämnar sjukhuset får du veta när och var du tar bort stygnen.

Du bör inte anstränga dig fysiskt genom att till exempel motionera eller bära tungt den första tiden efter operationen. Promenader och lugn cykling går bra.

3. BEHANDLING Operation

Biverkningar och komplikationer

Nedsatt rörlighet i ansiktet eller ansiktsförlamning

Det är låg risk att man oavsiktligt skadar ansiktsnerven under operationen.

Om ansiktsnerven har tagits bort, blir du förlamad i halva ansiktet. Oftast försöker man återskapa viss funktion. Du kan också behöva fler operationer senare.

Om du har nedsatt rörlighet i ansiktet, är det mycket viktigt att du skyddar ögat mot att torka ut med hjälp av tejp eller ögonförband. Annars kan hornhinnan skadas och synen bli sämre.

Nedsatt hörsel eller dövhet

Det är låg risk att man oavsiktligt skadar innerörat under operationen.

Om innerörats strukturer har kunnat sparas blir du inte helt döv på örat, utan får ett så kallat ledningshinder. Beroende på hur din hörsel var innan operationen kan du få hörhjälpmedel senare, till exempel en benförankrad hörapparat.

Domningskänsla

Du kan känna domningar i området under flera månader efter operationen.

Sjukskrivning

Du blir sjukskriven åtminstone 2 veckor efter operationen.

Återbesök

Oftast kallas du till ett återbesök på din ÖNH-klinik cirka 3 veckor efter operationen. Då kontrollerar man hur du mår och planerar för nästa steg.