

FESS – operation av bihålor

Hur går FESS till?

FESS är en förkortning för "Functional Endoscopic Sinus Surgery". Det innebär att man på ett skonsamt sätt med hjälp av endoskop (kikare) opererar i näsa och bihålor. Man kan beskriva det som "tithålskirurgi", näs- och bihålekirurgi. Operationen sker genom den naturliga nashåleöppningen, det blir därför inga ärr utanpå näsan eller i ansiktet. Med hjälp av specialinstrument, både endoskop och speciella tänger, kan man på ett säkert sätt operera långt in i näsan och bihålorna.

De vanligaste orsakerna till att genomgå en FESS-operation är näspolyper, kroniska bihåleinflammationer, tumöreroch andra sjukdomstillstånd i näsa och bihålor. På operationsdagen får man i förberedande syfte tamponad alternativt nässprej som innehåller både bedövningsmedel och avsvällande medel. Operationen tar cirka 40-60 minuter och görs dagkirurgiskt i narkos. Dagkirurgi innebär att man får åka hem samma dag.

Finns det några risker med operationen?

Det finns risker med all kirurgi och narkos. Man får därför alltid ta hänsyn till de risker som finns innan man beslutar om operation. Med modern utrustning och teknik, välutbildad personal och noggrann förberedelse är riskerna mycket små.

Riskerna som kan finnas specifikt för FESS-operation är:

Blödning

Det finns många blodkärl i näsan och vid all näs- och bihålekirurgi blöder det lite.

I enstaka fall kan blödningen bli större så att man behöver behålla tamponaderna i några dagar. Ibland behöver man byta tamponad till en kraftigare sort. I sällsynta fall kan man behöva göra en operation för att stoppa blödning.

Ögonsvullnad

Bihålorna ligger mycket nära ögonhålorna där ögonen ligger inbäddade i fettlager. Benet in till ögonhålan är mycket tunt. Vid sjukdomar i bihålorna kan benet in till ögonhålan vara extremt tunt och saknas. Därför kan svullnad uppkomma runt ögat efter operation. Vi rekommenderar snyttförbud 2 veckor efter operationen och även vara försiktig med kroppsansträngning. I extremt sällsynta fall finns risk för synskador.

Sprickbildning

Bihålorna ligger också nära skallbasen, d.v.s. benet in mot hjärnhinnorna och hjärnan.

I extremt sällsynta fall kan sprickbildning uppstå och då får man göra en ny operation för att tätta till sprickan.

Viktigt att tänka på före operationen

Man förbereder alltid operationen med datortomografiundersökning (skiktröntgen) av bihålorna. Om datortomografibilderna har blivit för gamla eller otillräckliga kan man behöva göra om undersökningen. Om man önskar träffa narkosläkare och få mer information inför sövningen så går det att ordna. Annars träffar man alltid narkosläkaren och kirurgen på operationsdagens morgon.

Det är viktigt att man inte äter blodförtunnande medicin, t.ex. Trombyl, smärtstillande läkemedel som innehåller acetylsalicylsyra, t.ex. Magnecyl eller Treo samt inflammationsdämpande och smärtstillande mediciner som t.ex. Ipren, Diklofenak och Voltaren. Dessa mediciner ökar risk för blödning vid operationen. Istället rekommenderar vi Alvedon eller Panodil vid behov före operation.

Det är viktigt att man är fastande inför operationen, se kallelse för mer information.

Vad ska man tänka på efter operationen?

När du lämnar sjukhuset kommer du att få utförlig information om efterförloppet. När operationen avslutas lämnas tamponader kvar i näsan, i huvudsak för att förhindra blödning. Dessa består av ett mjukt skumgummiliknande material (ibland förekommer det även andra material) med eller utan andningsrör. Tamponaderna kan orsaka en del besvär i form av tryck. De dras oftast ut i hemmet dagen efter operationen. Du får med dig instruktioner om hur du ska göra. Det kan vara obehagligt att dra ut tamponaderna men det är en stor lättnad när de är utdragna. Efter det att man har dragit ut tamponaden så är det viktigt att börja med saltvattensprejning/sköljning av näsan. Skölj näsan 4-5 gånger per dygn efter operationen, vid behov mer. Detta för att skölja bort blod och sårskorpor från näsan.

OBS! Du bör ej snyta dig under de två första veckorna efter operationen.

Det är också viktigt att man tar det lugnt närmaste dygnet efter operationen. I regel blir man sjukskriven cirka en vecka.