

Operation av tumör på hörsel- och balansnerven

Hörselnerven

Örat fungerar som mottagande organ av ljud. Mekanismerna i ytter- och mellanörat förmedlar ljudet till innerörat som mekanisk våg. I innerörat omvandlar sinnescellerna mekaniska vågorna till elektriska impulser som hörselnerven och hörselbanorna leder till det centrala nervsystemet och hjärnbarken där ljudet tolkas. Hörselnerven, balansnerven och ansiktsnerven börjar i hjärnstammen och de löper till innerörat genom en öppning i skullbasen.

Tumör på hörselnerven (akustikusneurinom)

En tumör på hörselnerven är alltid godartad och den är inte en cancertumör. En tumör på hörselnerven är belägen inne i skallen men utanför hjärnan. Tumören kan ändå skada viktiga nerver när den växer. En tumör på hörselnerven växer långsamt och symtomen kan vara lindriga i flera års tid. På grund av sitt läge ska tumören avlägsnas innan den börjar orsaka tryck exempelvis på lillhjärnan.

Symtom

De första symtomen är vanligen nedsatt hörsel på ena örat, susningar eller tinnitus och en svag yrsel. Senare kan det förekomma osäkerhet när man går i trappor eller vid plötsliga vändningar. Ibland kan det förekomma huvudvärk eller trötthet. På ena sidan av ansikten kan det framträda svaghet.

Undersökningar

För att undersöka om det är fråga om en tumör på hörselnerven är de bästa och första metoderna hörselmätning (tonaudiometri), undersökning av balansorgan (vHIT eller VOG) och magnetavbildning (MRI). Dessa undersökningar är smärtfria och kräver ingen övernattning på sjukhuset.

Behandling

Det finns tre behandlingsalternativ av tumör på hörselnerven: uppföljning, strålbehandling och operation. Små tumörer kan följas och stora tumörer, som orsakar symtom eller växer snabbt, opereras. Möjligheten till strålbehandling övervägs individuellt. Behandlingsrekommendation för varje patientfall planeras i ett gemensamt möte av flera specialläkare.

Operation: Man kommer till neurokirurgiska avdelningen på sjukhuset planenligt på överenskommen tid. En operation av en tumör på hörselnerven görs aldrig som en

jouropoperation utan hellre efter moget övervägande. Opererande läkare och anestesiläkaren träffar patienten före operationen och går närmare igenom operationens förlopp samt svarar på eventuella frågor. Skötarna på vårdavdelningen kan också ge information om sjukhusvistelsen. Med tanke på operationen är man tvungen att klippa håret från operationsområdet, dvs. på några centimeters bredd bakom örat och vid tinningen. Håret klipps på sjukhuset kvällen före operationen. På operationsdagens morgon sätter man på stödstrumpor för att främja blodcirkulationen under åtgärden. Därtill sätts det en kanyl i armen för att man ger vätska och läkemedel intravenöst. Under narkos sätter man en urinkateter. Längden på sjukhusvistelsen är sammantaget ungefär tio dagar.

Operationen utförs alltid under narkos och åtgärden tar ungefär fem timmar (varierar från fall till fall, läkaren ger en närmare uppskattning). För att säkra andningen sätter man in en andningstub under narkos. Beroende på fallet blir operationssåret bakom eller framför örat eller ovanpå ytterörat. För att man ska nå fram till hörselnervens område är man tvungen att blotta ansiktsnerven och sträcka den vid operationen. Ansiktsnervens funktion övervakas under operationen med elektroder som fästs vid musklerna på ansiktet. Efter operationen kan det ändå förekomma brister på ansiktsnervens funktion. Operationen orsakar en hörselnedsättning eller man förlorar hörseln helt. Oftast är hörseln redan tidigare nedsatt på grund av tumören. Efter operationen förekommer det ibland yrsel som kan hålla i sig från några dagar till flera veckor.

Den första natten efter operationen är patienten under noggrann övervakning på intensivvårdsavdelningen. Följande dag sker överföring till vårdavdelningen. Rummet kan hållas mörkt eller skumt i några dagar för att man inte känner sig dålig på grund av klart ljus. Runt huvudet har man ett stramt förband. Man ger regelbundet smärtstillande medicin och vid behov får man be om mer. Man får inte stiga upp ur sängen innan läkaren gett lov till det. Man ska vara försiktig när man resar sig upp för att sitta och börjar gå. På avdelningen får man drycker och någonting lätt att äta genast när tillståndet medger det. Läkaren kommer att kontrollera läget varje dag och säger när kanylen och urinkateter kan avlägsnas.

Den fortsatta vården hemma

- Man skrivs ut från sjukhuset med de instruktioner, tider för efterkontroller och eventuella recept som behövs.
- En eventuell belastning av ansiktsnerven kan yppa sig som förlamning av ansiktsnerv. Förlamningssymtomet går över individuellt.
- Från sjukhuset ger man instruktioner om ansiktsgymnastik vid behov.
- Om ögonlocket inte sluter sig ordentligt ska man använda fuktbevarande droppar i ögat ända tills ögonlocket igen fungerar normalt.
- Sjukledigheten är i allmänhet ungefär två månader. Det är viktigt att vila tillräckligt men man ska inte bli liggande på sängbotten. En lugn motion och återgång till den normala livsrytmen gör att återhämtningen går fortare.

- Det kan ta en viss tid att anpassa sig till förlusten av hörseln på ena örat men det för med sig sällan ett långvarigt problem.

Eventuella problem

Om det uppstår något av nedanstående problem, kontakta det sjukhus som utfört operationen:

- Febern stiger till över 38 grader.
- Det börjar rinna blod eller gulskiftande vätska från opererade området, från örat eller från näsan.
- Tilltagande huvudvärk eller värk i det opererade området.

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt • www.vsshp.fi/sv • Växel 02 313 0000

Denna anvisning är ämnad för våra patienter som är i ett vårdförhållande.