

Operation av en spottkörtel

Spottkörtlarna

Människan har flera spottkörtlar, som indelas i mindre och större körtlar. De större spottkörtlarna består av tre par: öronspottkörteln framför och nedanför örat, underkäksspottkörteln under nedre käken och undertungsspottkörteln i munbotten. Av de här är öronspottkörteln den största. Små spottkörtlar finns överallt i munnens slemhinna. Mest finns det av dem i hårda och mjuka gommen och på insidan av nedre läppen.

Alla spottkörtlar avsöndrar saliv. Avsöndringen minskar under vila och med åldern. Salivens konsistens varierar märkbart; huvudsakligen innehåller den kalcium och fosfat. Salivens uppgift är bl.a. att fukta och rengöra munnens slemhinnor, att göra det lättare att svälja maten och att fungera som ett lösningsmedel. Saliven har också egenskaper som förhindrar bakterieväxt.

Sjukdomar i spottkörtlarna

- Spottstenar är en vanlig orsak till problem i spottkörtlarna. Saliven kan vara för tjock, varvid salivens kalciumsalter samlar sig till en sten omkring en mindre partikel. Stenen täpper salivgången och saliven kan inte avsöndras. En liten sten kan komma igenom gången till munnen, men de större blir man tvungen att avlägsna genom operation.
- Inflammationer (till exempel påssjuka) orsakar smärta och en minskad salivavsöndring och feber när körteln sväller.
- En del kroniska sjukdomar (till exempel Sjögrens syndrom) orsakar förändringar i spottkörtlarna. Salivavsöndringen minskar eller rentav upphör.
- Trauma (till exempel ett hårt slag) kan medföra att spottkörtelns spottgång brister eller täpps.
- Tumörer i spottkörtlarna är till cirka 80 procent godartade. Man kan känna tumören på spottkörtel och tumören kan orsaka svullnad, smärta och störa funktionen i ansiktsnerven. Man bör avlägsna också en godartad tumör.
- Det kan också förekomma utvecklingsstörningar i spottkörtlarna. Körtlarna kan saknas helt eller kan vara mycket små e.dyl. Det är sällsynt med utvecklingsstörningar.

Operation för avlägsnande av en spottkörtel

Olika tumörer och spottsten är den vanligaste orsakerna till en operativ behandling av spottkörtlarna. För en operation av en spottkörtel kommer man vid en på förhand överenskommen tidpunkt. Operationen utförs under narkos, och eftervården kräver uppföljning

på sjukhus. Hur lång sjukhusvistelsen blir beror på orsaken till operationen och på patientens tillstånd.

Vid operationen sätts ett drän (ett litet plaströr) i operationsområdet för att minska svullnaden. Dränet avlägsnas före hemfärden.

Direktiv för hemvård efter operationen

- Suturen får vara kvar i operationssåret ca 7 dygn. Såret hålls så torr som möjligt så länge som suturerna är kvar i det och i ytterligare ett dygn efter avlägsnandet.
- Efter operationen skall man undvika plötsliga rörelser och svåra ansträngningar så att såret får läka i lugn och ro.
- I ungefär två veckors tid efter operationen skall man också undvika att bada bastu.
- Man får inte gnugga såret när man tvättar sig.
- Dagarna efter operationen lönar det sig att äta mjuk mat. Att tugga grov mat, t.ex. knäckebröd, kan orsaka smärta. Man kan övergå till normal diet beroende på tillståndet.
- Ytterörat på den opererade sidan är ofta delvis känslolöst efter operationen, därför finns det risk för förfrysning vid kyla. Man skall skydda ytterörat ordentligt vid kyla.

Efterkontroll och sjukledighet

Efterkontrollen sker på det sjukhus där åtgärden utförts. Sjukledigheten varar i allmänhet 1 – 2 veckor. Sjukledigheten är avsedd för vila och återhämtning.

Eventuella problem

- Ansiktsnervsförlamning; I samband med operationen kan det hända att ansiktsnerven tänjs eller blir skadat på någon sätt och att det orsakar någon grad av ansiktsnervsförlamning. Med hjälp av ansiktsgymnastik går en ansiktsnervsförlamning vanligtvis över på några veckor och den är sällan bestående. Det är möjligt att göra olika kirurgiska åtgärder för att korrigera ansiktsnervsförlamning om det är bestående.
- Saliv från såret; Från operationssåret kan ibland avsöndras saliv, framför allt i samband med måltiderna. Att saliv avsöndras från såret är ofarligt och slutar vanligtvis av sig själv. Om besväret fortsätter flera veckor och är störande, lönar det sig att diskutera eventuella åtgärder med den läkare som utfört operationen.

Om det uppstår något av de nedanstående problemen, så skall man kontakta det sjukhus som utfört operationen:

- En tilltagande smärta.
- Feber 38 grader eller över.
- Varblandat sekret som rinner från såret.