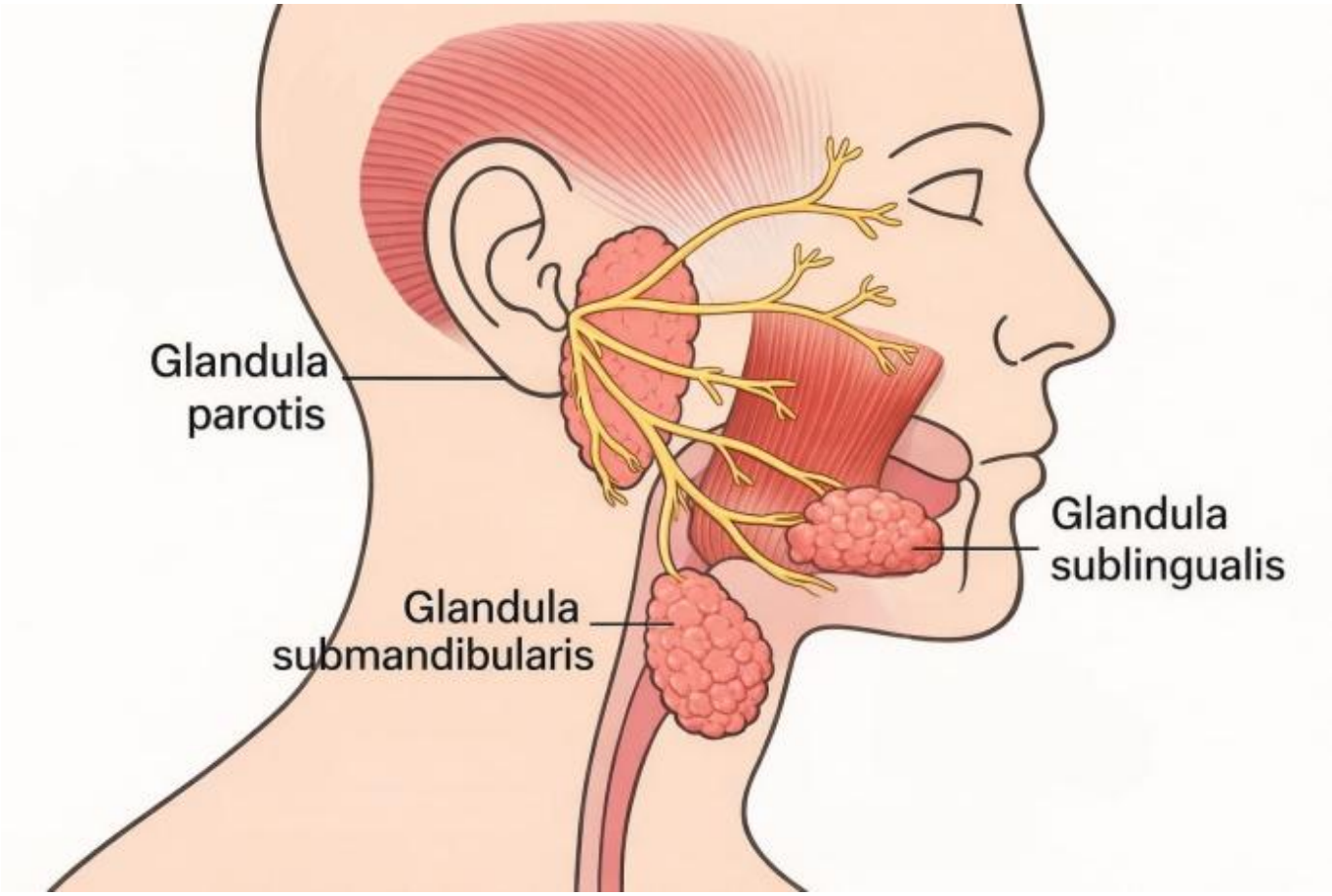
Behandeling

Speekselklier afwijkingen (Glandula Parotis)

Een operatie van de oorspeekselklier kan nodig zijn als er een gezwel (tumor) in zit of als een ontsteking niet overgaat.

De oorspeekselklier (glandula parotis) ligt voor en onder het oor, ter hoogte van de kaakhoek. De klier bestaat uit twee delen: een oppervlakkig deel en een dieper gelegen deel. Tussen deze delen loopt de aangezichtszenuw (nervus facialis). Deze zenuw zorgt voor bewegingen van de aangezichtsspieren, zoals fronsen, het sluiten van de ogen en het bewegen van de lippen. Het speeksel uit de oorspeekselklier komt via een uitvoergang in de mond terecht, ter hoogte van de kiezen in de bovenkaak.



Deze informatie is gebaseerd op de patiënten informatie folder van de Nederlandse Vereniging Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie (NVMKA (https://www.nvmka.nl/patienteninformatie/wat-is-de-nvmka/)*).*

Bekijk ook de informatie van de NVMKA (https://www.nvmka.nl/wp-content/uploads/2022/03/parotis.pdf)

(073) 553 23 30

Maandag t/m vrijdag 8.30 - 12.00 uur en 13.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Mogelijke aandoeningen van de oorspeekselklier

Ontsteking

Een ontsteking ontstaat vaak door een blokkade van de uitvoergang, bijvoorbeeld door een speekselsteen. Hierdoor kan de klier opzwellen en pijnlijk zijn, vooral tijdens het eten. Soms is er sprake van een bacteriële infectie. Hier is in de meeste gevallen geen behandeling voor nodig.

De behandeling kan bestaan uit:

- Massage van de speekselklier;
- Het eten van zure voedingsmiddelen;
- Het verwijderen van een speekselsteen (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/speekselsteen).

Wanneer ontstekingen regelmatig terugkeren, kan worden besloten de klier operatief (gedeeltelijk) te verwijderen.

Gezwel / tumor

Een stevige, meestal pijnloze zwelling voor of onder het oor kan wijzen op een gezwel in de oorspeekselklier. In de meeste gevallen is dit goedaardig. Kwaadaardige gezwellen komen minder vaak voor en kunnen gepaard gaan met uitval van delen van de aangezichtszenuw.

Aanvullend onderzoek

Afhankelijk van uw klachten kunnen verschillende onderzoeken worden uitgevoerd:

- Röntgenfoto: voor aantonen van een speekselsteen
- Sialografie: contrastvloeistof wordt in de uitvoergang gespoten om de speekselgangen zichtbaar te maken.
- CT (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-algemeen)- of MRI (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-onderzoek-algemeen)-scan: toont de grootte en ligging van een gezwel.
- Punctie (FNA): met een dunne naald worden cellen verzameld voor onderzoek onder de microscoop.
- Echo (met eventuele punctie) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/punctie-met-een-echo): hiermee wordt beoordeeld of sprake is van een ontsteking of een gezwel. Bij een gezwel kan ook bekeken worden of dit goedaardig of kwaadaardig is.

Mogelijke behandelingen

Op basis van de uitslag van de onderzoeken zijn er verschillende mogelijkheden:

1. Afwachten
   Wanneer sprake is van een goedaardige afwijking zonder klachten, kan worden gekozen voor controle en regelmatige follow-up.

2. Operatieve verwijdering (parotidectomie)
   Wanneer er klachten zijn, wanneer de afwijking groeit of wanneer er twijfel bestaat over de aard van het gezwel, kan een operatie worden geadviseerd.
3. Verwijzing naar een gespecialiseerd centrum
   Soms is extra onderzoek of behandeling nodig. Bijvoorbeeld als er een vermoeden is van een kwaadaardige afwijking (kanker) of bij een ingewikkeld probleem. In dat geval kan uw arts u verwijzen naar een gespecialiseerd centrum, zoals het Radboudumc in Nijmegen (https://www.radboudumc.nl/patientenzorg/behandelingen/verwijdering-van-de-oorspeekselklier) of het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis in Tilburg (https://www.etz.nl/).

Uw MKA-chirurg bespreekt met u welke behandeling in uw situatie het meest passend is.

Oorspeekselklieroperatie (parotidectomie)

Verwijderen van de oorspeekselklier

Er zijn twee manieren waarop de oorspeekselklier kan worden verwijderd:

1. Oppervlakkige parotidectomie
   Alleen het buitenste gedeelte van de klier wordt verwijderd. Dit gebeurt wanneer de afwijking oppervlakkig ligt.
2. Totale parotidectomie
   De hele klier, inclusief het dieper gelegen deel, wordt verwijderd. Dit is nodig wanneer de afwijking dieper ligt of wanneer er het vermoeden is dat het gezwel/tumor kwaadaardig is. Ook als de hele oorspeekselklier wordt weggehaald, maken uw andere speekselklieren nog genoeg speeksel aan.

Hoe verloopt de operatie?

- De operatie vindt plaats onder algehele narcose.
- De huidsnede loopt voor het oor naar beneden en onder de kaakhoek langs, zoveel mogelijk in een natuurlijke huidplooi.
- De aangezichtszenuw en haar vertakkingen worden zorgvuldig opgezocht en vrij gelegd om deze te sparen.
- Bij verdenking op een kwaadaardig gezwel kunnen ook omliggende lymfeklieren in de hals worden verwijderd
- Aan het einde van de operatie wordt meestal een drain geplaatst om wondvocht af te voeren.
- De operatie duurt gemiddeld 1,5 tot 4 uur.

Voorbereiding

Hoe bereidt u zich voor?

Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie.

Daarom wordt u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis gebeld door het Centraal Apotheek Punt (CAP) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/centraal-apotheek-punt-cap) en door de afdeling PreOperatieve Screening (POS) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake).

De medewerker van het CAP controleert met u de medicatie die u (eventueel) gebruikt. De medewerker van de POS stelt u een aantal vragen over uw thuissituatie en over uw gezondheid.

De anesthesist kan het om medische redenen nodig vinden dat u naar de afdeling Preoperatieve Screening in het ziekenhuis komt. Deze afspraak duurt dan ongeveer 1 uur.

Let op! De gesprekken met het CAP en POS zijn belangrijk; uw operatie kan zonder deze gesprekken niet door gaan.

Op www.jbz.nl/anesthesie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie) leest u meer over de verdoving en

bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze stellen tijdens het gesprek met de POS-medewerker.

Kunt u niet naar uw afspraak komen?

Bel dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk 1 werkdag voor de afspraak, naar de polikliniek. In uw plaats kunnen wij dan een andere patiënt helpen. Zo houden we de wachtlijsten zo kort mogelijk!

Informatiefolders voorbereiding dagopname en operatie of onderzoek

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt:

- Lees daarom de informatie: 'Voorbereiding op de anesthesie voor een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf).
- Lees de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

Stop met roken

Zeker als u geopereerd bent of moet worden, is het beter niet te roken. De ademhalingswegen van rokers zijn vaak geïrriteerd en daardoor gevoeliger voor ontstekingen. Daarnaast verdringt het koolmonoxide in de rook het zuurstof uit het bloed. Roken is slecht voor de wondgenezing en vergroot de kans op complicaties. Tenslotte kan hoesten na de operatie erg veel pijn doen.

Houd er ook rekening mee dat u in en om het ziekenhuis niet mag roken. Het hele gebouw, het ziekenhuisterrein en de parkeervoorzieningen zijn rookvrij.

Voor hulp bij stoppen met roken kunt u kijken op www.rookvrijookjij.nl (https://www.rookvrijookjij.nl/) of belt u naar (076) 889 51 95.

Vervoer naar huis

U mag na afloop niet zelf naar huis rijden. Regel daarom vooraf dat iemand u naar huis kan brengen.

De behandeling

Hoe verloopt de behandeling?

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker vertelt u waar u moet zijn.

Voor de behandeling

De verpleegkundige ontvangt u op de afdeling en bereidt u verder voor op de behandeling. Als u aan de beurt bent voor de operatie, brengt de verpleegkundige van de afdeling u naar het Operatiecentrum (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/operatiecentrum).

De verpleegkundige brengt u eerst naar de 'holding'. Dit is de voorbereidingsruimte. Hier draagt de verpleegkundige u over aan de anesthesiemedewerker.

Op de holding sluiten we u aan op bewakingsapparatuur. U krijgt plakkers op de borst om de hartslag te meten en een klemmetje op uw vinger om het zuurstofgehalte in uw bloed te controleren. Ook krijgt u een band om uw arm waarmee de bloeddruk wordt gemeten. Verder krijgt u een infuus in uw hand of arm. Hierdoor kunnen we u medicijnen geven.

Het kan zijn dat de operateur en/of de anesthesioloog daarna nog langskomen om een paar laatste vragen te stellen. We brengen u vervolgens naar de operatiekamer.

Uitslaapkamer

Na de operatie brengen wij u naar de uitslaapkamer. Net als tijdens de operatie controleren we voortdurend uw bloeddruk, hartritme en zuurstofbehoefte. Als alles goed met u gaat en u voldoende wakker bent, brengen we u terug naar de afdeling.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Naar huis

U blijft 1 nacht in het ziekenhuis. De dag na de operatie wordt de wond gecontroleerd. Het slangetje dat zorgt dat wondvocht wordt afgevoerd (drain) wordt verwijderd. Als alles goed is, mag u in de loop van de dag naar huis.

Na 2 weken komt u op controle. De hechtingen worden dan verwijderd en de MKA-chirurg (mond-, kaak- en aangezichtschirurg) bespreekt met u de uitslag van de operatie.

Het weefsel dat bij de operatie is weggehaald, wordt door een patholoog onderzocht in het laboratorium. Blijkt hieruit dat het om een kwaadaardig gezwel (kanker) gaat? Dan bespreekt uw MKA-chirurg met u wat de volgende stappen zijn in de behandeling.

Risico's

Wat zijn de risico's van deze operatie?

Meestal verlopen de operatie en het herstel zonder problemen. Toch kunnen er soms klachten ontstaan.

Minder gevoel in het oor of de huid
Tijdens de operatie kan een gevoelszenuw geraakt worden. Hierdoor kan uw oor of de huid rond de wond verdoofd aanvoelen. Meestal wordt dit gevoel binnen een paar maanden minder. Soms verdwijnt het helemaal. Blijft er toch wat minder gevoel over? Dan ervaren de meeste mensen dit niet als heel vervelend.

Tijdelijk minder bewegen van het gezicht
Tijdens de operatie kan de aangezichtszenuw (zenuw die uw gezicht laat bewegen) geïrriteerd raken. De zenuw kan dan wat opzwellen. Hierdoor kunnen de spieren aan één kant van uw gezicht minder goed werken. Uw gezicht kan dan bijvoorbeeld wat scheef staan als u lacht. Dit herstelt meestal binnen een paar maanden. De kans dat dit blijvend is, is klein.

Ontsteking van de wond
De wond kan gaan ontsteken. U merkt dit aan pijn, roodheid of zwelling van de wond. Neem in dat geval contact op met het ziekenhuis.

Zweten of rood worden van de wang (syndroom van Frey)
Na de operatie kan de huid van uw wang rood worden of gaan zweten als u eet of praat. Dit heet het syndroom van Frey.
Dit komt doordat kleine zenuwtjes die tijdens de operatie zijn doorgesneden, opnieuw kunnen aangroeien. Soms komen deze zenuwtjes dan uit bij de zweetkliertjes in de huid.

Deze klachten zijn niet gevaarlijk. Vindt u dit vervelend? Dan kan een behandeling met botuline toxine (Botox®) helpen om de klachten minder te maken.

Thuis

Waar moet u thuis aan denken?

Waar moet u thuis aan denken?

Eten en drinken
U kunt na de operatie gewoon eten, drinken en praten.

Pijn
De meeste patiënten hebben weinig pijn na de operatie. U mag Paracetamol gebruiken als het nodig is.

Zwelling
De zwelling is meestal het grootst op de derde dag na de operatie. Daarna wordt de zwelling langzaam minder.

Douchen
U mag douchen, maar de wond moet een week droog blijven. U kunt eventueel uw haren wassen met een washand en de shampoo voorzichtig uitspoelen terwijl het hoofd naar de andere kant hangt.

Minder gevoel
Na de operatie kunt u tijdelijk minder gevoel hebben voor het oor of in de oorlel. Dit komt doordat kleine gevoelszenuwen tijdens de operatie zijn geraakt. Meestal wordt dit gevoel in de loop van de tijd weer beter.

Aangezichtszenuw
De aangezichtszenuw kan na de operatie tijdelijk minder goed werken. Dit komt doordat de zenuw tijdens de operatie is aangeraakt of wat op rek heeft gestaan. U kunt dan tijdelijk last hebben van:

- uw oog minder goed dicht kunnen doen;
- moeite met drinken doordat uw lippen minder goed sluiten;
- moeite met breed lachen.

Meestal herstelt dit binnen enkele weken tot maanden.

Kunt u uw oog niet goed dicht doen? Dan kan het nodig zijn om uw oog tijdelijk te beschermen, bijvoorbeeld met oogzalf of een pleister voor de nacht.

Hechtingen
Sommige hechtingen lossen vanzelf op. Als er bij u ook andere hechtingen zijn gebruikt, worden deze verwijderd bij de controle op de polikliniek.

Wanneer moet u contact opnemen?

Neem contact op met het ziekenhuis:

- als u aanhoudende koorts heeft;
- als u 1 uur na het innemen van de afgesproken pijnstilling nog steeds hele erge pijn heeft;
- bij veranderingen aan de wond zoals roodheid, warmte, zwelling, pus uit de wond of bloeding;
- als het gezicht aan de geopereerde zijde niet meebeweegt.

Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie, dan kunnen we u het beste helpen. Het telefoonnummer is (073) 553 23 30. Heeft u een probleem buiten kantooruren dat echt niet kan wachten? Bel dan naar de afdeling Spoedeisende Hulp, (073) 553 27 00.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u nog vragen? Bel dan naar de polikliniek Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie, telefoonnummer: (073) 553 23 30.

Praktische tips

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Uw rechten en plichten als patiënt

Als patiënt heeft u een aantal wettelijke rechten en ook een aantal wettelijke plichten. Hier vindt u een overzicht (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/regels-en-rechten).

Betrokken afdelingen

Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie (MKA)
(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/mond-kaak-en-aangezichtschirurgie-mka)

Code MON-019

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis