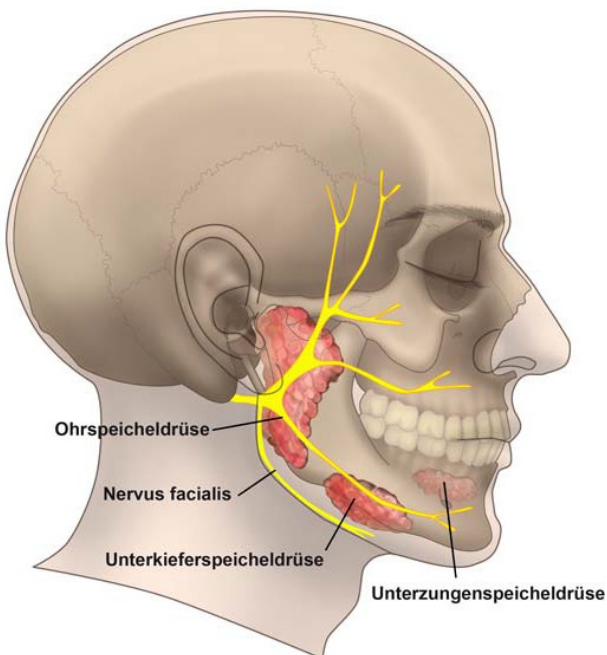


## ENTFERNUNG DER UNTERKIEFERSPEICHELDRÜSE (SUBMANDIBULEKTOMIE)

### 1 - Einführung

Die Submandibulektomie ist die vollständige Entfernung der Unterkieferspeicheldrüse. Die Unterkieferspeicheldrüse (Glandula submandibularis) befindet sich unter dem horizontal verlaufenden Anteil des Unterkiefers im oberen Teil des Halses. Die Aufgabe der Unterkieferspeicheldrüse ist die Produktion von Speichel, ihre Entfernung führt aber aufgrund der vielen anderen vorhandenen Speicheldrüsen nicht zu einem Speichelmangel.

Die unmittelbare Nähe zu mehreren Nerven (N. lingualis, N. hypoglossus, N. facialis) können Eingriffe an der Unterkieferspeicheldrüse erschweren. Ebenfalls können vorhergehende Entzündungen die Operation schwieriger machen.



### 2 - Operationsindikation

Eine Submandibulektomie ist meistens auf Grund einer unklaren Raumforderung indiziert, um deren Gut- oder Bösartigkeit zu bestimmen. Es gibt keine andere vorgängige Untersuchung, die eine bösartige Erkrankung mit Sicherheit ausschliessen kann.

Eine Entfernung der Unterkieferspeicheldrüse ist auch häufig bei chronischen oder wiederkehrenden entzündlichen Erkrankungen notwendig.

Ebenfalls können Metastasen (bösartige Ableger) anderer Krebserkrankungen, welche vor allem die Mundhöhle betreffen, den Bereich um die Unterkieferspeicheldrüse befallen, sodass die Unterkieferspeicheldrüse ebenfalls entfernt werden muss.

### 3 - Kostenübernahme durch die Krankenkasse

Diese Operation wird von der Grundversicherung Ihrer Krankenkasse übernommen.

### 4 - Operationsablauf

Die Submandibulektomie wird in Vollnarkose durchgeführt. Ein kurzer Hautschnitt über der Drüse ist notwendig. Dieser wird aber häufig durch den Unterkiefer oder bestehende Hautfalten verdeckt.

Bei der Präparation der Drüse werden die Äste des Nervus facialis (Gesichtsnerv) geschont, welche für die Kinn- und Lippenbewegungen zuständig sind. Gleiches gilt für den Nervus hypoglossus (Zungenbewegung), der unterhalb des Nervus lingualis (Zungennerv) liegt, der seinerseits für die Sensibilität der Mundhöhle und zum Teil für den Geschmack verantwortlich ist.

Die Speicheldrüse wird schrittweise freipräpariert, ihr Ausführungsgang wird freigelegt und unterbunden, nachdem der Chirurg überprüft hat, dass kein Stein in diesem Bereich vorliegt.

### 5 - Mögliche Komplikationen der Operation

*Medizinische Eingriffe, Untersuchungen oder Operationen am menschlichen Körper beinhalten, trotz Einhaltung aller vorgeschriebenen Sicherheitsvorkehrungen und medizinischer Fachkompetenz, immer ein gewisses Komplikationsrisiko.*

#### Frühkomplikationen

Durch eine Blutansammlung kann es zu einem Hämatom (Bluterguss) kommen. In den meisten Fällen ist das Hämatom kein Grund zur Beunruhigung, es kann aber vorkommen, dass ein zweiter Eingriff zur Ausräumung (Drainage) notwendig wird.

Die **Schmerzen** nach dem Eingriff können in der Regel mit einfachen Schmerzmitteln behandelt werden.

Nach Entfernung des Verbandes können Sie aufgrund der entfernten Drüse eine **Einwölbung** unterhalb des Unterkiefers feststellen. Ein **Sensibilitätsverlust** im Operationsgebiet ist häufig, meistens aber wenig störend und nach einiger Zeit kehrt die Sensibilität wieder zurück.

Manchmal zeigt sich eine **Seitungleichheit (Asymmetrie) des Mundes**, insbesondere beim Lächeln. Dieser Seitenunterschied ist durch eine verminderte Funktion des Mundastes des Nervus facialis bedingt und normalisiert sich in der Regel innerhalb einiger Monate wieder.

### Spätkomplikationen

Die **Narbe** kann aufgrund von entzündlichen Reaktionen über Monate hinweg überempfindlich oder sogar schmerzhaft sein

### Schwerwiegende Komplikationen (selten)

Eine **Lähmung der Zunge** oder eine **Verminderung der Mundsensibilität und des Geschmacks** sind Ausnahmefälle. Eine solche Lähmung kann durch eine besonders schwierige Operation (akute Entzündungen, entzündliche Tumorreaktionen oder wiederholte Operationen) bedingt sein oder aber absichtlich, durch Opfern des Nervs bei Krebsbefall. Dieses Risiko bildet die Ausnahme, es sei denn, es besteht schon vor dem Eingriff eine Lähmung, worüber Sie Ihr Chirurg vor der Operation unterrichten wird.

## 6 - Vor dem Eingriff

lesen Sie dieses Informationsblatt aufmerksam durch und wenden Sie sich bei all Ihren Fragen an den Chirurgen;

- erkundigen Sie sich nach der genauen Diagnose und allfälligen alternativen Behandlungsverfahren;
- bringen Sie eine Liste der von Ihnen regelmässig eingenommenen Medikamente mit, insbesondere **Aspirin, Blutverdünner**, usw.;
- bitte erwähnen Sie unbedingt, falls Sie bisher schon allergische Reaktionen gezeigt haben, insbesondere auf Medikamente;
- bringen Sie Ihre medizinischen Unterlagen für den Eingriff mit, insbesondere radiologische Untersuchungen;
- eine Voruntersuchung durch den Narkosearzt ist unerlässlich. Der Narkosearzt ist auch Ihr Ansprechpartner, um all Ihre Fragen zu seinem Fachbereich zu beantworten. Erkundigen Sie sich nach den allgemeinen Narkoserisiken und insbesondere den Risiken in Ihrem Fall;
- für mehrere Stunden vor der Narkose müssen Sie nüchtern bleiben (weder trinken noch essen). Genauere Zeitangaben werden Ihnen vom Narkosearzt oder vom Chirurgen mitgeteilt.

## 7 - Nach dem Eingriff

### im Spital:

- Sie werden im Aufwachsraum für einige Stunden überwacht und danach auf Ihr Zimmer gebracht;
- Anlegen eines Wundverbandes für einige Tage;
- eine Wunddrainage kann während 1-3 Tagen in der Wunde verbleiben;
- informieren Sie die zuständige Pflegefachperson bei starken Schmerzen. Schmerzmittel stehen Ihnen bei Bedarf zur Verfügung;
- leichte Kost kann schon am Tag des Eingriffes wieder eingenommen werden;
- nehmen Sie wie gewohnt Ihre Dauermedikation ein; Medikamente wie **Aspirin, Blutverdünner**, usw. müssen Sie jedoch vorgängig mit dem Chirurgen besprechen;
- die Dauer des Spitalaufenthaltes beträgt einige Tage.

### zu Hause:

- vermeiden Sie in der Woche nach dem Eingriff körperliche Anstrengungen;
- die Fäden werden nach etwa 7 Tagen bei der ersten Nachkontrolle gezogen;
- vermeiden Sie direkte Sonnenbestrahlung der Wunde während 6 Monaten;
- die Dauer der Arbeitsunfähigkeit und die Intervalle der Arztbesuche nach der Operation werden von Ihrem behandelnden Chirurgen festgelegt;
- Ihr Hausarzt wird einen Austrittsbericht erhalten. Auf Wunsch kann Ihnen ebenfalls eine Kopie zugestellt werden.

### Kontaktinformationen

Telefonnummer Spital:  
Telefonnummer Arzt:

### Wichtige PatientInneninformationen:

Narkose:  
Operationsdauer:  
Spitalaufenthaltsdauer:  
Rekonvaleszenz/Genesungsdauer:  
Sonstiges: