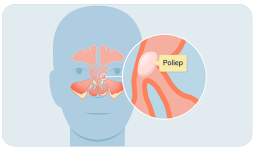
Neuspoliepen

Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's
Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.
Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Wat zijn neuspoliepen



Neuspoliepen zijn goedaardige zwellingen van het slijmvlies in uw neus. Ze komen meestal uit de zeefbeenholte. Dat is een bijholte die tussen de neus en de ogen ligt. Vanuit deze holte zakken de poliepen als zachte, vochtige zakjes in de neus.

Hoe ontstaan neuspoliepen

We weten niet precies waarom neuspoliepen ontstaan. Wel zijn er een aantal risicofactoren:

- Allergieën.
- Chronische ontstekingen in de neus of bijholten.
- Overgevoelig neusslijmvlies.
- Astma, vooral in combinatie met een intolerantie voor aspirine.

Poliepen zitten meestal aan beide kanten van de neus. Ze komen vooral voor bij mensen tussen de 30 en 40 jaar. Bij kinderen komt het bijna niet voor. Heeft u een poliep aan één kant van de neus? Dan is extra onderzoek nodig. Soms komt dit door een ontsteking van de kaakholte, bijvoorbeeld door tandproblemen.

Krijgt een kind vóór de puberteit al neuspoliepen? Dan is verder onderzoek belangrijk. Er kan sprake zijn van taaislijmziekte (cystische fibrose), een erfelijke aandoening waarbij het slijm in de longen, neus en bijholten taai en ontstoken is.

Welke klachten geven neuspoliepen

Veel mensen met neuspoliepen hebben:

- Een verstopte neus.
- Vaak een verkoudheidsgevoel.
- Minder geur en smaak.

Soms voelt het hoofd zwaar aan of is er sprake van hoofdpijn. In bed, in liggende houding, kunnen de klachten erger zijn. Als de bovenste luchtwegen (neus en bijholten) zijn aangedaan, kan dit ook invloed hebben op de onderste luchtwegen, zoals de longen.

Hoe stelt de arts de diagnose

De KNO-arts onderzoekt uw neus. Soms zijn de poliepen dan al goed te zien. Zijn ze klein of diep verstopt? Dan is extra onderzoek nodig. De arts gebruikt dan een dunne kijker (neusendoscopie). Soms zijn ook röntgenfoto's of een CT-scan nodig.

Behandeling

De behandeling hangt af van uw klachten en van de grootte van de poliepen. Er zijn twee mogelijkheden: medicijnen of een operatie.

Medicijnen
De arts kan u een neusspray of neusdruppels geven met corticosteroïden. Deze medicijnen remmen ontstekingen. Vaak worden de poliepen hierdoor kleiner. Soms krijgt u tijdelijk corticosteroïden in tabletvorm of via een injectie. Deze behandeling mag maar kort duren vanwege mogelijke bijwerkingen.

Operatie
Als medicijnen niet genoeg helpen, kan een operatie nodig zijn. Er zijn twee soorten operaties:

- **Poliepextractie**: hierbij verwijdert de arts het zichtbare deel van de poliep. Dit gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving.

- **Endoscopische neusbijholteoperatie (FESS)**: hierbij verwijdert de arts alle poliepen uit de neus en bijholten. Dit gebeurt onder plaatselijke of volledige verdoving.

Na een operatie krijgt u vaak een neusspray met corticosteroïden om de kans op terugkeer te verkleinen.

Komen neuspoliepen terug

Ja, neuspoliepen kunnen terugkomen, vooral na een eenvoudige poliepextractie. Na een FESS-operatie is de kans kleiner, maar ook dan is controle nodig. Een goede nabehandeling met medicijnen en het aanpakken van allergieën of ontstekingen helpt om nieuwe poliepen te voorkomen.

Zijn neuspoliepen gevaarlijk

Bijna altijd zijn neuspoliepen goedaardig. Heeft de poliep een afwijkend uiterlijk of zit deze maar aan één kant van de neus? Dan verwijdert de arts (een deel van) de poliep voor onderzoek door de patholoog-anatoom. Zo kan worden uitgesloten dat het om een kwaadaardige poliep gaat.

Heeft u vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de KNO-afdeling van het Frisius MC. Wij helpen u graag verder.