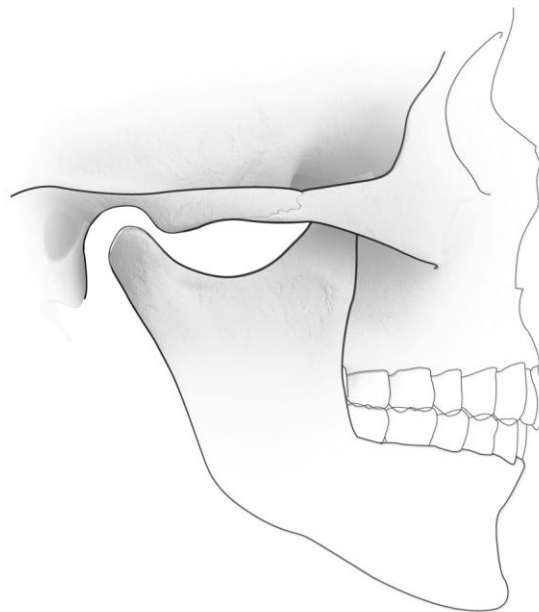




## Zwelling in de hals bij een volwassene



## Zwelling in de hals bij een volwassene

Er zijn verschillende aandoeningen die een zwelling in de hals veroorzaken. Sommige zwellingen hebben met kanker te maken, maar de meeste niet. Het is belangrijk een arts te raadplegen als een zwelling meer dan 2 weken aanwezig blijft.

### **Waarom worden zwellingen in de hals veroorzaakt?**

U kunt hieronder verder lezen over de volgende verschillende aandoeningen die een zwelling kunnen veroorzaken: opgezette lymfeklieren, goedaardige gezwellen, kwaadaardige gezwellen of kanker, cysten, speekselklierontsteking en speekselsteen, speekselklier cyste of kikkergezwel (plunging ranula), glomustumor.

### **1. Opgezette lymfeklieren**

Dit is de meest voorkomende oorzaak van een knobbel in de hals. Lymfeklieren zijn onderdeel van het immuunsysteem (afweersysteem van het lichaam). In de hals bevinden zich ongeveer 50 lymfeklieren. Het opzwellen van de lymfeklier is een normale reactie op een infectie. Zwelling van deze hals lymfeklieren kan enkel- of dubbelzijdig voorkomen. Als de klieren echter langdurig vergroot blijven, is nader onderzoek van belang. Door een infectie kunnen lymfeklieren soms “veretteren”. Er ontstaat dan een lymfeklierabces.

#### *Hoe wordt de diagnose gesteld?*

Onderzoek van hals, mond, neus, keel en oor op infecties. Eventueel worden laboratoriumtests aangevraagd: bloedonderzoek voor infectieparameters en bepaalde virussen (Toxoplasmose, HIV, Mononucleosis infectiosa, Ornithose, Cytomegalie, Kattekrab, herpesvirus). Soms wordt een bacteriekweek, echografie met dunne naald aspiratie, een röntgenfoto van de longen of een MRI aangevraagd.

#### *Behandeling*

Veroorzakende infectie bestrijden. In sommige gevallen antibiotica. Bij een lymfeklierabces is drainage nodig, vaak onder algehele narcose. Indien geen duidelijke oorzaak wordt gevonden en de lymfeklier is sterk vergroot, dan kan soms verwijdering van de lymfeklier nodig zijn voor onderzoek.

## **2. Goedaardige gezwellen**

Dit zijn zwellingen die niet in omgevende weefsels groeien en niet uitzaaien. Goedaardige knobbels kunnen echter wel druk uitoefenen op de omgeving zoals de slokdarm, de luchtpijp of op zenuwen en worden daarom vaak operatief verwijderd. Voorbeelden zijn cysten, speekselklierontstekingen en goedaardige speekselklier- of schildklierzwellingen. U kunt hierover meer lezen in de folders “speekselkliertumoren” en “zwellingen in de hals bij kinderen”.

## **3. Kwaadaardige gezwellen of kanker**

In de hals kan het gaan om “primaire” of “secundaire” gezwellen:

3.1. Primaire gezwellen ontstaan in de hals zelf. Het gezwel kan uitgaan van de keel, de speekselklier of de schildklier. Mensen die met hoge doses radioactieve straling in aanraking zijn geweest hebben een verhoogd risico op schildklierkanker. Ook kan het gezwel ontstaan in de lymfeklier zelf (lymfeklierkanker). Soms betreft het een Hodgkin Lymfoom, vaker is het een Non-Hodgkinlymfoom.

3.2. Bij secundaire gezwellen betreft het kanker, die uitgezaaid is van elders. In de hals betreft het dan meestal een lymfeklieruitzaaiing van primaire kanker in het hoofd-halsgebied.

### **Symptomen die verdacht zijn voor kanker:**

- Een knobbel in de hals die langer dan 2 weken aanwezig is. Met name als U ouder bent dan 40 jaar en niet verkouden bent geweest. Dit kan de eerste uiting zijn van mond- of keelkanker.
- Een zweer in de mond die niet binnen 3 weken is genezen
- Een kunstgebit dat ineens niet meer goed past
- Heesheid die niet binnen 2 weken over is
- Pijn bij slikken, die naar een oor uitstraalt

Indien U zowel rookt als drinkt is het risico op mond- of keelkanker 8x zo hoog.

In de folder “kanker in het hoofd-halsgebied” kunt u meer hierover lezen.

## **4. Cysten**

Een cyste is een ballonvormige holte gevuld met vocht. Ze kunnen ontstaan ten gevolge van een ontwikkelingsstoornis vóór de geboorte, een verstopping of afsluiting van een klier, een infectie of zonder aanwijsbare oorzaak. Ze kunnen overal in het lichaam voorkomen zonder dat ze klachten veroorzaken. Soms worden ze bij toeval ontdekt.

Cysten kunnen voor de geboorte tijdens de orgaanaanleg, uit de zogenaamde kieuwspleetresten ontstaan (laterale halscyste, branchiogene cyste, lymfo-epitheliale cyste, kieuwspleet cyste).

Uitleg over deze cysten kunt u lezen in de folder “zwellingen in de hals bij kinderen”.

## **5. Speekselklierontsteking en Speekselsteen**

Meestal uitgaande van de onderkaak-speekselklier (glandula submandibularis). U kunt hierover lezen in een andere folder.

## **6. Speekselklier cyste of kikkergezwel (plunging ranula)**

Deze cyste gaat uit van de speekselklier onder de tong (glandula sublingualis). U kunt hierover lezen in een andere folder.

## **7. Glomustumor**

Een andere naam hiervoor is paraganglioom of chemodectoom. Het is een zeldzaam en goedaardig gezwel dat veel bloedvaten bevat. Het kan erfelijk zijn.

### *Klinische symptomen*

De klachten ontstaan meestal tussen de 20 en 40 jaar.

Glomustumoren groeien over het algemeen langzaam. Het beloop is dan ook vaak gunstig met weinig of geen klachten. Meestal is er sprake van een langzaam groter wordende zwelling in de hals of zijn er klachten van gehoor vermindering met kloppend oorsuizen. Bij sommige patiënten kunnen zenuwen in de knel komen, met als gevolg heesheid, slikklachten of aangezichtsverlamming.

### *Hoe wordt de diagnose gesteld?*

De diagnose wordt gesteld met MRI-scan. Soms is er sprake van één enkele tumor, maar als glomustumoren in de familie voorkomen ontstaan er doorgaans meerdere.

### *Behandeling*

Bij klachten of toenemende groei op de scan kan tot behandeling worden besloten. Meestal betreft dat een operatie.

### *Prognose*

De operatie is echter niet zonder risico's door o.a. kans op zenuwuitval. Toch geldt dat chirurgische behandeling met de huidige technieken goed mogelijk is. In de hals wordt de ingreep door een op 'glomusgebied' ervaren chirurg (bijvoorbeeld vaatchirurg) uitgevoerd. Glomustumoren in en om het oor worden geopereerd door de KNO-arts en/of neurochirurg.

Als glomustumoren vroeg worden ontdekt kan, omdat glomustumoren zo langzaam groeien, de beslissing tot opereren zorgvuldig worden genomen, nadat enkele malen een scan is gemaakt. Voor de operatie worden de voor- en nadelen uitgebreid met de patiënt besproken.

## **Vragen**

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw MKA-chirurg, of u de behandeling laat doen. Heeft u na het gesprek met de MKA-chirurg en na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.

## Algemene adresgegevens



**Bezoekadres:** Amsterdamsevaart 268 - 4 hoog, 2032 EK, Haarlem  
**Telefoonnummer:** 085-0804000  
**Postadres:** Amsterdamsevaart 268 - 4 hoog, 2032 EK, Haarlem  
**Website algemeen:** [www.mkakennemererenmeer.nl](http://www.mkakennemererenmeer.nl)  
**Website folders:** [www.mkakennemererenmeer.nl/folders/](http://www.mkakennemererenmeer.nl/folders/)  
**E-mail polikliniek:** [info@mkachirurgie.nl](mailto:info@mkachirurgie.nl)

## **Rode Kruis** *ziekenhuis*

**Bezoekadres:** Vondellaan 13, 1942 LE Beverwijk  
**Telefoonnummer:** 0251 - 26 56 97  
**Postadres:** Postbus 1074, 1940 EB Beverwijk  
**Website algemeen:** [www.rkz.nl](http://www.rkz.nl)  
**Website folders:** [www.mkakennemererenmeer.nl/folders/](http://www.mkakennemererenmeer.nl/folders/)  
**Email polikliniek:** [kaaksec@rkz.nl](mailto:kaaksec@rkz.nl)

**Disclaimer** MKA Kennemer & Meer spant zich in om de inhoud van deze patiënteninformatie zo vaak mogelijk te actualiseren en/of aan te vullen. Ondanks deze zorg en aandacht is het mogelijk dat inhoud onvolledig en/of onjuist is.

**Copyright** Alle rechten van intellectuele eigendom betreffende deze materialen liggen bij MKA Kennemer & Meer. Kopiëren, verspreiden en elk ander gebruik van deze materialen is niet toegestaan zonder schriftelijke toestemming van MKA Kennemer & Meer.

Met dank aan de NVMKA (Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie) voor het gebruik van de tekst.