



● hoofd, hals en zenuwstelsel

Universitair Ziekenhuis Gent



info voor de patiënt



Afstaande oren

UZ Gent, Dienst Neus-, Keel- en Oorheelkunde

Otoplastie voor afstaande oren

Een otoplastie is een heelkundige ingreep op één of beide oorschelpen met als doel de stand en/of vorm van de oorschelp te verbeteren (bv. afstaande oren fig. 1). Het betreft dus meestal een esthetische ingreep.

Deze folder geeft u algemene informatie over dit soort operaties. Bepaalde aspecten die in deze folder behandeld worden zijn misschien niet op u van toepassing. Over andere zal uw chirurg u juist meer informatie geven.

Vergeet niet om aan uw chirurg alle informatie over uw algemene gezondheidstoestand te melden, alsook alle medicatie die u regelmatig neemt (in het bijzonder aspirine en aanverwante producten of andere medicatie die de bloedstolling kunnen beïnvloeden). Vergeet niet te melden of u reeds allergische reacties heeft gehad, in het bijzonder op medicatie. Breng recente medische verslagen die in uw bezit zijn mee, zoals bloedafnames, radiologische onderzoeken en andere preoperatieve onderzoeken.

Vragen over de algemene verdoving - indien van toepassing – worden best vooraf met de geneesheer-anesthesist besproken.



fig. 1

Doel van de operatie

Deze chirurgische ingreep heeft als doel de vorm van de oorschelp of de positie van de oorschelp te verbeteren om esthetische redenen.

Technische aspecten van de ingreep

De ingreep gebeurt onder volledige verdoving. In uitzonderlijke en specifieke gevallen kan een ingreep aan de oorschelp ook onder lokale verdoving plaatsvinden.

De ingreep vereist een insnede in de huid achteraan het oor. Het kraakbeen van de oorschelp wordt met behulp van onoplosbare hechtingen en/of welbepaalde insneden tot een correcte positie gebracht (fig 2).

Na de ingreep

Op het einde van de ingreep wordt de huidincisie gesloten met hechtingen en wordt een drukverband aangebracht dat ten minste 5 dagen ter plaatse dient te blijven.



fig. 2

U kan meestal de dag zelf het ziekenhuis verlaten, tenzij dit anders met uw NKO-arts werd besproken. Na 3 à 4 dagen is een controle van het drukverband op de polikliniek voorzien.

Na ongeveer één week volgt een controleafspraak om het drukverband en de hechtingen van de huidincisie te verwijderen.

We raden aan om gedurende zes weken na de ingreep 's nachts een beschermend verband rond de oren te dragen (bv. tennisband, haarband).

■ Onmiddellijke complicaties of verwikkelingen

Het voornaamste risico is een postoperatieve bloeding, die een hematoom (bloedcollectie) veroorzaakt. Als zich een dergelijke bloeding voordoet, moet de bloedcollectie verwijderd worden, wat een nieuwe ingreep met zich meebrengt en een drukverband gedurende een langere tijd noodzakelijk maakt. Wanneer in de dagen na de operatie pijn in één of beide oren ontstaat, dient u dan ook zo spoedig mogelijk uw NKO-arts te raadplegen.

■ Laattijdige gevolgen

- Een postoperatieve infectie is zeldzaam en manifesteert zich met pijn aan de oorschelp en een ontstoken uitzicht van de oorschelp (rood, zwelling, warmte). Deze infectie vereist een antibiotische behandeling die een infectie van het kraakbeen kan voorkomen.
- Al is het resultaat meestal zeer bevredigend, toch kunnen soms onregelmatigheden tussen de linker- en de rechteroorschelp worden vastgesteld. Het is zeer moeilijk om een perfecte symmetrie te verzekeren van de twee oorschelpen (ook bij mensen die niet geopereerd zijn is een perfecte symmetrie zelden aanwezig). Als de asymmetrie te groot is, kan dit gecorrigeerd worden met een tweede ingreep.
- Gevoelsstoornissen kunnen waargenomen worden ter hoogte van het litteken, hetgeen het dragen van een bril kan hinderen.
- De oorschelp blijft verschillende weken gevoelig.

■ Ernstige en/of uitzonderlijke verwikkelingen

Elke medische akte, onderzoek, exploratie, ingreep op het menselijk lichaam, zelfs indien uitgevoerd in bekwame en veilige omstandigheden overeenkomend (conform aan) de huidige medische wetenschap en volgens de regels, heeft een risico op complicaties.

Bloeduitstortingen kunnen leiden tot infectieuze complicaties en, in het bijzonder, een chondritis (infectie van het kraakbeen van de oorschelp), die kan uitlopen in een necrose (afsterven) met quasi volledige destructie van het kraakbeen van het oor waardoor de oorschelp kan misvormen.

In zeer zeldzame gevallen kan het litteken van de huid achter het oor dikker worden en zo ook de vorm van de oorschelp beïnvloeden. Dit noemt men keloïdvorming. Het is een littekenreactie, die niet is te voorzien.

Ook hiervoor kan soms een tweede ingreep nodig zijn ter correctie.

■ Opmerking

Er is een operatiedatum met u afgesproken. Gelieve er rekening mee te houden dat verschuivingen om organisatorische of medische redenen altijd mogelijk zijn. Indien u om welke reden ook de operatie wenst te annuleren of te verplaatsen, gelieve ons dan ruim op tijd te verwittigen opdat geen kostbare operatietijd zou verloren gaan.

U kan deze informatie ook nalezen op de website van het UZ (www.uzgent.be) of op www.een-en-al-oor.be



Dienst Neus-, Keel- en Oorheelkunde

Tel. +32 (0)9 332 23 32 of

+32 (0)9 332 26 21

Fax +32 (0)9 332 49 93

nko@uzgent.be

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeleevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

De Pintelaan 185 - 9000 Gent

Tel. +32 (0)9 332 21 11 - Fax +32 (0)9 332 38 00

info@uzgent.be - www.uzgent.be