

## Ernstige en uitzonderlijke verwikkelingen

Elke medische handeling, elk onderzoek en elke ingreep op het menselijk lichaam houdt een risico in, zelfs als ze uitgevoerd worden in veilige en professionele omstandigheden en volgens de meest recente wetenschappelijke inzichten.

Bloeduitstortingen kunnen leiden tot infectieuze complicaties, in het bijzonder tot chondritis, een infectie van het kraakbeen van de oorschelp. Uitzonderlijk sterft het kraakbeen af 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 noemen we keloïdvorming. Het is een littekenreactie die niet te voorzien is. Soms is dan een tweede ingreep nodig ter correctie.

## Belangrijk

We hebben een operatiedatum met u afgesproken. Gelieve er rekening mee te houden dat verschuivingen om organisatorische of medische redenen altijd mogelijk zijn.

Als u de operatie wil annuleren of verplaatsen, verwittig ons dan ruim op voorhand zodat er geen kostbare operatietijd verloren gaat.

v.u.: Eric Morlier, gedelegeerd bestuurder UZ Gent, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent – Neveland Graphics cvba-so – 118260 – Januari 2018 – versie 2

## Dienst Neus-, keel- en oorheelkunde

Ingang 69, route 690  
T +32 (0)9 332 23 32  
F +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 verveelvoudigd, 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  
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent  
T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)

Volg ons op



# OTOPLASTIE

## VOOR AFSTAANDE OREN



## OTOPLASTIE

Een otoplastie is een heelkundige ingreep om de stand en/of vorm van een oorschelp te verbeteren (zoals afstaande oren corrigeren). Het is dus meestal een esthetische ingreep. Een otoplastie kan aan één oorschelp of aan beide oorschelpen tegelijk worden uitgevoerd.

In deze folder krijgt u algemene informatie over deze ingreep. Misschien is niet alle informatie op u van toepassing. Over bepaalde aspecten van de ingreep zal de chirurg u dan weer meer details geven.

Vergeet niet om uw chirurg alle informatie over uw gezondheidstoestand te geven en ook te vermelden welke medicatie u regelmatig neemt (in het bijzonder aspirine en aanverwante producten of andere medicatie die de bloedstolling kan beïnvloeden). Als u in het verleden al allergische reacties had, in het bijzonder op medicatie, vertel dat dan aan de arts. Breng recente medische verslagen van bloedafnames, radiologische onderzoeken of andere preoperatieve onderzoeken mee naar het ziekenhuis.

Hebt u vragen over de algemene verdoving? Bespreek die dan op voorhand met de anesthesist.



fig 1



fig 2

### Doel van de operatie

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

### Technische aspecten

De ingreep gebeurt onder volledige verdoving. Uitzonderlijk kan dat ook onder plaatselijke verdoving.

Tijdens de ingreep maakt de chirurg een insnede in de huid achter het oor. Het kraakbeen van de oorschelp wordt met onoplosbare hechtingen en/of specifieke insneden in een correcte positie gebracht (fig 2).

### Na de ingreep

- ▶ Aan het einde van de ingreep wordt de huidincisie gesloten met hechtingen en krijgt u een drukverband. Dat moet minstens vijf dagen blijven zitten.
- ▶ U kunt meestal al dezelfde dag terug naar huis, tenzij uw neus-, keel- en oorarts dit op voorhand anders met u besproken heeft.
- ▶ Na 3 of 4 dagen voorzien we een controle van het drukverband in de polikliniek Neus-, keel- en oorheelkunde.
- ▶ Ongeveer een week na de operatie volgt een controleafspraak om het drukverband en de hechtingen te verwijderen.
- ▶ We raden aan om na de ingreep zes weken lang een beschermend verband rond uw oren te dragen als u slaapt (bv. tennisband, haarband).

### Verwikkelingen vlak na de ingreep

Het voornaamste risico is een postoperatieve bloeding, die een hematoom (bloedcollectie) veroorzaakt. In dat geval moet het hematoom tijdens een nieuwe ingreep verwijderd worden. De patiënt moet dan ook langer een drukverband dragen.

Als u in de dagen na de operatie pijn krijgt in één of beide oren, contacteer dan onmiddellijk de neus-, keel- en oorarts.

### Gevolgen op langere termijn

- ▶ Een postoperatieve infectie is zeldzaam en uit zich door pijn aan de oorschelp. Die ziet er dan ook ontstoken uit: rood, gezwollen en warm. Zo'n infectie moet met antibiotica behandeld worden om een infectie van het kraakbeen te voorkomen.
- ▶ Het resultaat van de ingreep is meestal zeer bevredigend. Toch zijn er soms onregelmatigheden tussen de linker- en de rechteroorschelp. Het is zeer moeilijk om een perfecte symmetrie te bereiken. Ook bij mensen die niet geopereerd werden, zijn de oren zelden perfect symmetrisch. Als de asymmetrie te groot is, kunnen we dit corrigeren met een tweede ingreep.
- ▶ Sommige patiënten hebben last van gevoelsstoornissen ter hoogte van het litteken. Een bril dragen is dan lastig.
- ▶ De oorschelp blijft enkele weken gevoelig.