

## **OTOPLASTICA**

L'intervento chirurgico di otoplastica consiste nella plastica della struttura di sostegno (cartilagine) dell'orecchio, per modificare forma e/o posizione in casi di malformazione e/o malposizione ( orecchie a sventola).

Questo foglio informativo è stato preparato per aiutarvi a comprendere le caratteristiche ed i risultati dell'intervento. Siete pregati di leggerlo attentamente e discuterlo col vostro chirurgo chiedendo informazioni in merito a qualsiasi punto poco chiaro.

### **INFORMAZIONI GENERALI**

Esistono vari tipi di deformità dell'orecchio ed ognuna di esse deve essere trattata in maniera differente.

Un esame accurato permette di riconoscere la causa anatomica della deformità: mancata formazione di una plica cartilaginea (antelice), sviluppo esagerato della conca (porzione interna del padiglione auricolare), modificato angolo di attaccatura al cranio.

Bisogna notare che le orecchie non sono mai esattamente uguali anche in situazione di assoluta normalità. Quindi una perfetta simmetria rappresenta un'aspettativa irragionevole.

L'intervento non ha assolutamente alcun effetto negativo sull'udito.

Può essere eseguito sia in anestesia locale che in anestesia generale. Il tipo di anestesia scelto dipenderà dal desiderio del singolo paziente e dal giudizio del medico. L'anestesia locale in genere viene utilizzata per pazienti adulti o adolescenti. Nei bambini al di sotto dei dieci anni è preferibile l'anestesia generale. Non è consigliabile intervenire in età troppo precoce ma è comunque possibile praticare la correzione già in età scolare.

### **L'INTERVENTO**

Consiste nell'incisione della faccia posteriore dell'orecchio con la rimozione di una piccola losanga di cute.

La cicatrice finale sarà quindi posta nel solco retro auricolare in modo da non essere visibile. La cartilagine viene esposta e viene rimodellata, secondo varie metodiche, in modo da ottenere una migliore configurazione e la sistemazione in posizione normale alla fine dell'intervento. Viene applicata una medicazione a forma di turbante intorno alla testa in modo da proteggere entrambe le orecchie e limitare il gonfiore e la sensazione di fastidio. L'operazione dura approssimativamente 1-2 ore e non è dolorosa.

## **OTOPLASTICA**

### **PREPARAZIONE PREOPERATORIA**

Prima dell'intervento sarà eseguita un'accurata visita medica. Saranno richieste analisi di laboratorio ed un elettrocardiogramma per ridurre al minimo la possibilità di insorgenza di complicanze legate a patologie preesistenti non evidenti clinicamente.

Non è consigliabile eseguire l'intervento immediatamente prima o durante il ciclo mestruale. E' fondamentale per diminuire i rischi di complicanze nel post operatorio, ridurre al minimo o meglio sospendere il fumo di sigarette.

Si consiglia anche la sospensione di farmaci capaci di alterare la coagulabilità del sangue quali aspirina o farmaci antiinfiammatori, comunque qualunque terapia si pratici va discussa con il chirurgo.

### **FASE POST OPERATORIA**

Dopo l'intervento sarà necessaria una terapia medica (antibiotici, antidolorifici o altro). L'alimentazione potrà iniziare già alcune ore dopo l'intervento.

La medicazione viene effettuata sulle due superfici dell'orecchio con garza, cotone e bendaggio elastico, e viene lasciata al suo posto indisturbata per qualche giorno. Dopo la rimozione potrà essere alleggerita e sostituita con una benda elastica da indossare intorno alla testa sempre (giorno e notte) per proteggere le orecchie ancora per 1 settimana.

Successivamente la benda verrà utilizzata soltanto di notte per ulteriori 2 settimane. Un modesto gonfiore dei padiglioni auricolari potrà essere notato per alcune settimane.

I punti di sutura qualora non riassorbibili verranno rimossi entro 10 – 15 giorni. I capelli potranno essere lavati soltanto dopo la rimozione della medicazione, e potranno essere praticate anche tinture ed altri trattamenti.

L'attività sportiva potrà essere ripresa dopo 1/2 settimane per quanto concerne lo jogging, danza, joga, mentre per gli sport più intensi (sei, tennis, calcio, pallacanestro, vela, nuoto, pesca subacquea) sarà preferibile attendere per lo meno 4/5 settimane.

### **RISCHI E COMPLICANZE**

Si tratta in genere di un intervento che fornisce risultati soddisfacenti e stabili nel tempo, con esiti cicatriziali di piccole dimensioni di solito nascosti nel solco retroauricolare. Come tutti gli interventi chirurgici è però esposto (sia pure in una bassa percentuale di casi) a rischi e complicanze.

Minime asimmetrie e/o la presenza di piccole plicature della cute del padiglione non sono da considerare complicanze ma piuttosto normali sequele dell'intervento.

## OTOPLASTICA

La pratica della medicina clinica e chirurgica non è una scienza esatta. Benché siano previsti buoni risultati, questi non possono essere garantiti né in maniera diretta né indiretta.

### GENERICI

- Rischi legati all'anestesia
- Sanguinamento sino alla possibile formazione di ematoma ( in questo caso può essere necessario un reintervento per drenare la raccolta e controllare l'emostasi)
- Infezioni, in genere rare.
- Cicatrici evidenti o ipertrofiche sino alla formazione (rara) di cheloidi, in relazione a particolari tipi costituzionali ed alle caratteristiche cutanee.

### SPECIFICI

- Dolenzia o termosensibilità destinate normalmente a scomparire in breve tempo
- Perdita della sensibilità in genere temporanea e di riscontro non frequente
- Differente proiezione specie nelle asimmetrie dei due padiglioni auricolari
- Variabilità individuali della cicatrizzazione con anomalo assestamento delle cartilagini auricolari con conseguenti irregolarità delle pieghe cutanee del padiglione auricolare
- Possibile recidiva della malposizione del padiglione auricolare a distanza di tempo dall'intervento anche se di grado minore.
- La maggior parte di questi rischi o complicanze sono reversibili o suscettibili di trattamento medico.

Talvolta può essere necessario intervenire chirurgicamente nelle complicanze specifiche per rimodellare l'area già trattata.