



INFORMATIE over correctie AFSTAANDE OREN

Wij gebruiken liever de term “afstaande oren” in plaats van “flaporen”.

Opmerkingen van andere kinderen, zelf bewust worden van de stand van de oren, bezorgde ouders, ... dit zijn enkele van de gehoorde klachten waarbij men voor zichzelf of zijn zoon /dochter een correctie van afstaande oren (flaporen) overweegt. Afstaande oren of ‘flaporen’ zijn geen zeldzaam verschijnsel, het komt ongeveer bij 1 op de 20 mensen voor. Het gaat enkel over het uitwendig deel van het oor, dus er is geen invloed op de hoorfunctie.

Een oorcorrectie is een ingreep waarbij de stand van het oor veranderd wordt. De ingreep omvat een correctie van de uitwendige oorschelp, vaak (maar niet noodzakelijk) zowel rechts als links. Soms is er maar een correctie nodig aan één zijde, maar de behandeling en dus ook deze uitleg is dan grotendeels hetzelfde.

Bij deze ingreep wordt de stand van het kraakbeen van het oor aangepast zodat deze nieuwe stand niet meer afstaand/ naar buiten staand overkomt. Tevens wordt een ellips huid aan de achterzijde weggenomen, zo zijn alle littekens ook aan de achterzijde van het oor. En omdat de littekentjes precies aan de achterkant zitten, zijn ze later niet meer zichtbaar.

Deze ingreep is er een, waar u uw leven lang plezier van kunt hebben. De “flaporen” zijn weg, u kunt gewoon weer uw haar in een staartje doen of u hoeft niet bang te zijn dat uw oren door uw haar heen steken.

Eerste raadpleging:

Tijdens de raadpleging wordt u of uw kind onderzocht en wordt besproken wat de beste behandeling zou zijn. Tevens wordt de gezondheid, de medische geschiedenis en het medicatiegebruik bekeken. U krijgt u alle info over de ingreep en de voor- en nazorg welke u dient in acht te nemen.

We bespreken wensen en verwachtingen, alsook de verschillende mogelijkheden om dit te bereiken. In elk geval krijgt u een eerlijk advies en duidelijke uitleg over de behandeling, de periode nadien en over het totale kostenplaatje. Alle prijzen zijn ook duidelijk all-in, alles inbegrepen. (zo dit niet zo zou zijn, wordt dit duidelijk afgesproken en zo ook uitdrukkelijk vermeld).

U krijgt dan ook alle benodigde voorschriften apotheek mee.

Er wordt, zeker in geval van kinderen, een timing voorgesteld; rekening houdend met leeftijd, schoolvakanties en verbandperiode.

Leeftijd:

De ingreep, is - zoals Kuifje – voor de leeftijd van 7 tot 77 jaar. Er is een verhoogde interesse bij kinderen rond 6 – 7 jaar (zie verder) , leeftijd 13-15 jaar (puberteit) en jong volwassenen. Vooral de ondergrens voor de behandeling is bepalend; het is geen goed idee dit te vroeg te doen, einde 3^e kleuterklas, 1^e en 2^e studiejaar is meest aangewezen. Er wordt van kind zelf enige motivatie, betrokkenheid en begrip verwacht om dit te laten gebeuren, een week een verband om het hoofd te hebben, draadjes te laten verwijderen, etc...

Voor deze leeftijd van 6-7 jaar zijn ze ook van geen kwaad bewust, andere kinderen op de kleuterschool maken hier ook geen opmerkingen over, zodat de ingreep dan ook probleemloos nog even kan uitgesteld worden.

Verdoving:

De behandeling wordt voor kinderen (tot ongeveer 14 jaar) onder volledige narcose uitgevoerd. Vanaf dan heeft u de keuze, het kan het onder volledige narcose, maar het ook vlot onder lokale verdoving worden uitgevoerd. Uw eerste intuïtief aanvoelen, is vaak de juiste keuze.

Bij volledige verdoving (narcose) gebeurt dit via daghospitalisatie, dit is van de ochtend tot late namiddag. Het precieze uur wanneer u in het ziekenhuis dient te zijn, wordt vastgelegd op moment van de raadpleging. Ik kom na de ingreep nog even langs het daghospitaal om alles te checken, alvorens u naar huis kan. In totaal verblijft u dus een 8 uur in het ziekenhuis.

Bij lokale verdoving gebeurt dit ambulant / daghospitalisatie, dit is van kort voor de ingreep tot kort erna. Het precieze uur wanneer u in het ziekenhuis dient te zijn, wordt vastgelegd op moment van de raadpleging. In totaal verblijft u dus een tweetal uren in het ziekenhuis.

Als u dit wenst kan u overwegen vooraf iets extra in te nemen. Een uur vooraf, dus één uur voor de opname in het ziekenhuis kan u dan eventueel thuis een tabletje Xanax nemen. Dit geeft wat relax gevoel, zonder dat u zich suf voelt. Zeldzaam kan iemand toch wat gevoelig zijn aan deze medicatie waardoor hij/zij zich wel slaperig voelt. Iemand die gewoon is van dagelijks slaapmedicatie te nemen heeft anderzijds eerder een beperkt effect.

U krijgt dit tabletje mee op de raadpleging. (als u Xanax nog niet zou gekregen hebben, of achteraf van gedacht veranderd bent, kan u ons telefonisch contacteren en sturen we een tabletje of een apotheekvoorschrift op). Hierdoor kan u wel zelf niet rijden!

Vooraf thuis:

Binnen de grenzen van een normale kappersbeurt kan de voorbereiding voor de ingreep geoptimaliseerd worden door kort voor de ingreep eens langs de kapper te passeren.

Voor jongens/ mannen een normale kappersbeurt, waarbij rond de oren fris geknipt wordt. Voor meisjes/ dames (of mannen met lang haar) zijn geen speciale knipbeurten te voorzien.

Ook de dag voor de ingreep de haren grondig wassen met shampoo. Na de ingreep komt er een verband als "muts" over de oren waardoor deze toch een 8 tot 10 dagen niet meer gewassen kunnen worden.

Het is verstandig om geen strakke bovenkleding te dragen die u over het hoofd uit moet trekken. U krijgt namelijk een vrij dik verband om het hoofd en het is dan niet verstandig om dit te belasten met kleding die over het hoofd uitgetrokken dient te worden.

Vorbereiding behandeling:

Voor de aanvang van de behandeling worden er foto's gemaakt voor uw medisch dossier.

We ontsmetten de huid van het gehele gelaat; u kan dan geen make-up gebruiken in het gehele gelaat, dus geen mascara maar ook geen lippenstift, dagcrème ...

Rookverbod: Roken geeft duidelijk meer wondproblemen of minstens minder mooie littekens. Je moet het roken minstens 3 weken vóór de operatie en 3 weken na de operatie volledig stoppen.

Verdoving:

De ingreep gebeurt onder lokale verdoving: er wordt een verdovende vloeistof met adrenaline ingespoten. De adrenaline zorgt ervoor dat het bloeden wordt beperkt. U voelt licht de eerste prik aan beide kanten. Vervolgens "voelt" u tijdens de ingreep wel dat er aan de oren gewerkt wordt maar doet dit geen pijn meer. De verdoving werkt enkele uren na, zodat je de eerste uren na de ingreep geen pijn ervaart.

De ingreep gebeurt onder volledige verdoving: door de anesthesist wordt de verdoving in de ader van de arm ingespoten. U weet nadien "van niets meer" en wordt weer wakker in de recovery/ ontwaakzaal. Bij het begin van de ingreep, nadat u slaapt, wordt de verdovende vloeistof met adrenaline (idem als bij lokale verdoving) ingespoten. Deze werkt niet alle bloedstelpend maar werkt ook nog enkele uren na, zodat u na de ingreep geen of weinig pijn voelt.

De ingreep:

Bij de ingreep wordt er een ellipsvormige incisie/ resectie gemaakt aan de achterzijde van het oor en het ellipsvormige overschot van huid weggenomen. Het oorkraakbeen wordt via deze achterste toegang vrij gelegd en er worden multipele ondiepe evenwijdige millimeter-krasjes in het kraakbeen aan de voorzijde gemaakt. Door deze "inkervingen" gaat de spanning aan de voorzijde verminderen en buigt het kraakbeen langzaam naar achter hetgeen dan de nieuwe plooi in het kraakbeen aan de voorzijde zal vormen, deze inkervingen in het kraakbeen zijn niet zichtbaar of voelbaar onder de huid. Zo wordt het "skelet" van het oor blijvend verbeterd en is het resultaat ook blijvend.

De wondjes worden nauwkeurig gehecht. Vervolgens komt er een vrij stevig –vormgevend- of moule / modelvormend verband over de oren. Dit is vrij opvallend, op de raadpleging krijg je hiervan een foto te zien. Het verband (mutsverband of "motohelm") kan niet afgezet worden. Veel jongere kinderen, en ook oudere, gaan liever niet met zo'n verband naar school.

Na de ingreep:

Het type verdoving bepaalt de tijd dat u in het ziekenhuis verblijft (zie hoofdstuk verdoving) Bij volledige verdoving gebeurt dit via daghospitalisatie. In totaal verblijft u een 8 uur in het ziekenhuis.

Bij lokale verdoving gebeurt dit ambulantly of ook via daghospitalisatie. In totaal verblijft u 2 uur in het ziekenhuis, maar kan u ook blijven tot men u kan komen oppikken.

Na de ingreep zit er een stevig verband rond de oren en het hoofd, zo groot als een muts en vastgekleefd met bruine kleefpleisters, dit behoeft thuis geen verdere verzorging.

Na een narcose mag u niet zelf autorijden. Zorg er dus voor dat iemand u naar huis kan brengen. Bij lokale verdoving kan u desnoods wel zelf rijden, maar als het kan is het wel comfortabel als iemand anders u naar huis kan brengen.

Medicatie:

Paracetamol voor pijn, enkel zo nodig.

Cetirizine, Zyrtec wordt voorgeschreven voor als het verband zou gaan jeuken, 1 tablet à 10 mg per dag (jonge kinderen ½ tablet). Als u geen last heeft moet dit niet.

Pijn na de ingreep:

De pijn is voor iedereen anders. Meestal volstaat een paracetamol (Dafalgan). De herstelperiode verloopt nogal pijnloos, eerder de eerste dagen een oncomfortabel gevoel.

Bij heel erge pijn aan één kant de dokter of spoedgevallen contacteren.

Eerste dag thuis:

Na de ingreep thuis kan u best rustig aan doen, vermijd zwaardere inspanningen. Heffen, hoesten, persen, niezen, lachen, bukken, ... in feite alles waarvan je een rood hoofd van kunt krijgen, kan je best vermijden. Dit geeft immers meer bloeding en ook meer zwelling.

De dag en eerste avond van de ingreep is een klein beetje lekken van bloed tussen het verband aan onderzijde oor normaal; dit mag niet zo uitgesproken zijn dat het verband zelf verkleurt.

Doe de eerste dagen thuis rustig aan, uiteindelijk bent u pas enkele dagen geleden geopereerd en heeft uw lichaam wat tijd nodig om te recupereren.

Bij héél uitgesproken pijn of bloeding aan één kant dokter of spoedgevallen contacteren.

Wat kan wel en niet na de ingreep:

Verzorging:

Wonden zijn ingepakt in stevig verband. Geen contact met water, voorzichtig douchen kan wel. Ontsmetten moet en kan niet.

Verband blijft best ter plaatse tot bij eerste controle. Let erop dat gedeelte kleefpleister OP de wang blijft kleven, anders schuift de muts makkelijk naar boven. Verdere instructies volgen bij eerste controle.

Bezigheden/ sport:

De eerste dagen na de behandeling is het belangrijk veel te rusten. Vermijd zware lichamelijke inspanning en vooroverbuigen in het bijzonder. Normale werkzaamheden zoals licht huishoudelijk werk, fietsen en autorijden mag vanaf volgende dag thuis. Het is verstandig gedurende drie tot vier weken niet te sporten.

Bril:

Het dragen van een bril kan dan weer moeilijk, denk evt. aan tijdelijke lenzen, of een oude bril/ goedkope leesbril waarvan u het montuur wat kan forceren zodat dit over de muts kan.

Risico's en complicaties:

Zoals bij elke ingreep minimaal risico op infectie en bloeding.

Nabloeding tussen de draadjes kan altijd beperkt, vooral bij patiënten die voordien bloedverduunners namen. Dit hoeft geen negatieve gevolgen te hebben voor het eindresultaat. Indien u deze medicatie neemt, dient dit individueel bekeken te worden. In afspraak meestal één week vooraf te stoppen en zo nodig te vervangen door spuitjes.

U mag na de ingreep geen aspirine of andere bloedverdunnende medicatie nemen, paracetamol / Dafalgan, ... kan wel.

Soms kan er, door een minder goede doorbloeding, ter hoogte van de oorschelp "blaar"-vorming optreden. De oppervlakte hiervan is beperkt en dit geneest spontaan, soms wel tijdelijk met een korstje.

Net als elke chirurgische ingreep is er bij een ooroperatie een kleine kans op complicaties zoals een nabloeding of een infectie. Een inwendige hechting kan plaatselijk gaan zweren of mogelijk door de huid steken. U dient dan een afspraak te maken zodat de hechting kan worden verwijderd.

Er is een zeer kleine kans dat de gevoeligheid bij aanraking van de oren of de zwelling achter het oor langer aanhoudt; tot zelfs enkele maanden. Blootstelling aan koude temperaturen blijken dit te verergeren.

Volgende controle na de ingreep:

De oren zijn ingepakt in stevig verband voor ½ week, nadien kan dit verband eventueel verwijderd worden en vervangen door een iets lichter verband. Ook dit 2^e verband is nog volumineus en je loopt ook met dit verband niet onopgemerkt rond. Het spant wel iets minder en kan hierdoor comfortabeler aanvoelen; beperking is wel dat dit enkel kan voor patiënten die 's nachts niet te veel draaien met het hoofd en van de wonden kunnen afblijven.

Nog altijd geen contact met water, geen haar wassen.

Het oorspronkelijke of dit tweede verband blijft dan tot de volgende controle, dit is 8 tot 10 dagen na de ingreep.

Na de ingreep - controle raadpleging:

Het verband en ook al de knoepjes (2 à 3 per oor) van de hechting aan de achterzijde van het oor worden door mezelf na 8 tot 10 dagen verwijderd op een controle-raadpleging.

De oren zijn nog wat gezwollen en verkleurd (roze-rood tot paars). Dit trekt vervolgens weg, meestal na twee weken.

De meeste kinderen/ mensen gaan na één week terug naar school respectievelijk aan het werk.

De wondgenezing zelf duurt in totaal tot 3 weken.

Het gevoel van de huid kan tijdelijk wat minder zijn; terwijl andere zones net overgevoelig kunnen zijn. Meestal verdwijnt dit echter snel (paar weken), de snelheid waarmee dit gebeurt is onvoorspelbaar en kan verschillen rechts tot links.

Er volgt nog een eindcontrole na ongeveer 4 weken, dan worden opnieuw foto's gemaakt voor uw medisch dossier.

Na de ingreep – sportband ‘s nachts:

Nadat het verband na 8 tot 10 dagen op de controle-raadpleging verwijderd werden, dient je best ‘s nachts nog een lichte band over de oren te dragen. Dit om accidenteel omplooiën in je slaap te voorkomen. Type sponsbandje zoals tennissers dragen, skiband of fleece materiaal kan ook, in de sportwinkel of bv. Veritas.

Littekens:

Littekens zitten in de plooi achter op de oorschelp, en zijn dus niet zichtbaar. Deze zijn ook zo gehecht dat de draad volledig inwendig loopt, behalve de knoopjes aan de uiteinden, en is zelf oplosbaar. De littekens verbleken tussen de 1 en 3 maanden. Zonnebaden mag na de operatie, maar littekens en best ook oren zelf dienen beschermd te blijven eerste 3 tot 6 maanden na de ingreep.

Rookverbod:

Roken geeft duidelijk, voor alle ingrepen, meer wondproblemen en minder goede littekens. Je kan best het roken minstens 3 weken vóór de operatie en 3 weken na de operatie drastisch beperken of beter zelfs volledig stoppen.

Sporten:

Na de behandeling de eerste 2 weken niet sporten, vanaf 2 tot 4 weken kan je progressief opbouwen, ook afhankelijk van welke sport en de persoonlijke last die je ervaart. Contactsporten of andere sporten waarbij het oor mogelijks geraakt kan worden, kan je beter zes weken niet doen.

Resultaat:

Het eindresultaat kan je grotendeels zien vanaf 4 weken na de ingreep. Nadien zijn ook nog kleinere verbeteringen mogelijk.

Hoe lang blijft het resultaat van een ingreep? Omdat bij deze techniek het kraakbeen-skelet van het oor zelf aangepakt wordt, is het resultaat blijvend en komt het oor niet terug naar voor. Dit verschilt soms van technieken waarbij het oor (enkel de huid) wordt opgespannen naar achteren en waarbij de draadjes gemakkelijk lossen en het oor terug zijn oorspronkelijke stand inneemt.

Dr. Raphaël DE MULDER

NB: Deze informatie is deels universeel; maar toch grotendeels gebaseerd op mijn eigen praktijk. Elders kunnen andere gewoonten of werkwijzen gelden.