

Otoplastica

Correzione delle orecchie prominenti

Informazioni generali

L'orecchio è una parte del corpo che può avere con se la stigma familiare: "il figlio ha le orecchie del padre!" Molte volte le orecchie a sventola si presentano in vari membri della stessa famiglia e costituiscono una identificazione negativa, principalmente perché genera burle nel periodo infantile, lasciando di conseguenza segni profondi nel comportamento del bambino.

Il periodo ideale per sottoporsi all'intervento di otoplastica è tra i 5-7 anni, età in cui l'orecchio è già totalmente formato, la dimensione è quasi uguale a quella dell'adulto; inoltre siamo in periodo prescolare ed in questa fase, si sa, iniziano i problemi di ordine psicologico.

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

L'otoplastica viene eseguita per correggere l'eccessiva protusione delle orecchie al fine di riportarle in una più normale posizione rendendole così meno evidenti.

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

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

L'intervento

L'anestesia. *L'intervento 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, preferibilmente al di sopra dei 15 anni. L'anestesia locale consiste nell'infiltrazione del campo operatorio con anestetico locale al fine di eliminare la sensibilità dolorosa. L'anestesia generale in genere è utilizzata per pazienti al di sotto dei 15 anni.*

Gli anestetici in sala operatoria verranno somministrati per via endovenosa dall'anestesista. L'anestesia generale viene eseguita dall'anestesista ed in regime di ricovero.

L'operazione dura approssimativamente 1-2 ore e non è dolorosa; questo tempo non deve essere confuso con il periodo di permanenza del paziente in sala operatoria che comprende la preparazione anestesologica ed il recupero post-operatorio.

L'intervento consiste nell'incisione della faccia posteriore dell'orecchio con la rimozione di una piccola losanga di cute. La cartilagine viene esposta e rimodellata in modo da ottenere una migliore configurazione e la sistemazione in posizione normale alla fine dell'intervento.

Le cicatrici in questo intervento sono praticamente invisibili perché sono localizzate dietro l'orecchio, nel solco tra questo ed il cranio; per di più, siccome si tratta di regioni ricoperte

da pelle sottile, la cicatrice sarà quasi impercettibile come pure in particolari tecniche che prevedono piccole incisioni nella faccia anteriore dell'orecchio.

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.

Il ricovero dura in media 1 giorno, dipendendo dal tipo di anestesia e dall'età del paziente.

Cosa aspettarsi dopo l'intervento

Sensazione di fastidio. Più che dolore il paziente avvertirà una sensazione di fastidio nel periodo post-operatorio ma questa è veramente minima e comunque di breve durata e può essere ridotta o eliminata con i normali analgesici.

La medicazione sarà lasciata al suo posto indisturbata per circa 1 settimana, quindi verrà rimossa dal chirurgo. E' consigliabile portare una benda intorno alla testa per proteggere le orecchie durante il sonno ancora per 1 mese. La benda verrà utilizzata soltanto di notte. Quando la medicazione verrà rimossa, le orecchie appariranno gonfie e bluastre. Tale situazione è normale e migliorerà nelle successive 4 settimane circa. Un modesto gonfiore potrà essere notato per alcune settimane ancora. I punti di sutura non dovranno essere rimossi ma andranno via spontaneamente. Eventualmente, se l'intervento l'avrà richiesto, la rimozione di altri punti non assorbibili si avrà intorno all'8° giorno di post-operatorio.

Alla rimozione della medicazione già circa l'80% del risultato è visibile, dopo 3 mesi il risultato sarà definitivo.

Preparazione pre-operatoria

E' consigliabile evitare contatti con persone che abbiano raffreddore o altre malattie contagiose. E' sconsigliato assumere aspirina o farmaci che la contengono per 2 settimane prima e 2 settimane dopo l'intervento. E' consigliabile, se possibile, assumere per lo meno 1 grammo al giorno di vitamina C per 2 settimane prima dell'intervento.

Si consiglia alle pazienti in trattamento con contraccettivi orali di interrompere l'assunzione di tali farmaci un mese prima dell'intervento. Inoltre: comunicare al suo chirurgo, 2 giorni prima, qualsiasi indisposizione, febbre, raffreddore, ecc...; stare digiuni da minimo 6 ore prima dell'intervento; presentarsi all'orario stabilito; lavare i capelli con uno shampoo medicato la sera precedente l'intervento.

Trattamento post-operatorio

Riposo a letto è consigliato per le prime 24 ore dopo l'intervento, alzandosi per andare in bagno. Doccia e bagni sono permessi solo se la medicazione è protetta dall'acqua.

I capelli potranno essere lavati soltanto dopo la rimozione della medicazione e, così anche tinture ed altri trattamenti.

Piccole macchie di sangue possono essere presenti sul bendaggio compressivo; comunque qualsiasi macchia rosso vivo che appaia sul bendaggio e che tenda ad ingrandirsi deve essere immediatamente notificata al suo chirurgo. La dieta del giorno dell'intervento sarà prevalentemente liquida, mentre dal giorno successivo potrà essere ripresa una dieta normale, ricca di proteine (carne, uova, latte) e vitamine (frutta). Inoltre: evitare traumatismi locali per circa 2 settimane; ritornare allo studio del suo chirurgo, per i controlli seguenti, nei giorni ed agli orari stabiliti; seguire le prescrizioni mediche.

A causa dell'interruzione delle connessioni vascolari tra la cute e la cartilagine dell'orecchio, è consigliato non esporre le orecchie a temperature esterne troppo fredde o troppo calde per un periodo di 1 mese dopo l'operazione.

Possibili complicazioni

Le complicazioni, in genere, sono rare.

Sanguinamento. *Esso può presentarsi durante il primo giorno post-operatorio e potrebbe essere necessario cambiare la medicazione. Sierosità o sangue potrebbero accumularsi tra la cute e la cartilagine e quindi potrebbe essere necessario aprire in parte la ferita per rimuovere questo eccesso di fluidi.*

Infezioni. *Sono rare e rispondono generalmente molto bene alla terapia antibiotica.*

Cicatrici ipertrofiche o cheloidi. *Esse potrebbero formarsi sulla faccia posteriore per motivi non dipendenti dall'intervento ma legati alla naturale tendenza di alcuni organismi a produrre questo tipo di cicatrici. La loro formazione potrebbe renderne necessaria la rimozione chirurgica o un trattamento con iniezioni di cortisone. Occasionalmente l'orecchio, dopo un certo periodo di tempo, potrebbe ritornare nella posizione pre-operatoria. In una situazione del genere, l'operazione dovrebbe essere ripetuta, ma questa evenienza è estremamente rara.*

Ripresa dell'attività fisica

L'attività fisica dovrà subire delle limitazioni per 1-2 settimane. Potranno essere riprese le attività sportive dopo 2 settimane, per quanto concerne quelle leggere, mentre per gli sport più intensi sarà preferibile attendere per lo meno 5-6 settimane. La guida dell'auto potrà essere ripresa dopo 3 giorni, mentre l'esposizione a lampade UVA o al sole dopo 1 settimana.

Dopo aver letto, spero con attenzione, la Guida Informativa ed il Consenso Informato, ricordate che avete prestato una insostituibile collaborazione soprattutto a Voi stessi.