

## Oorcorrectie

### Een correctie van afstaande oren of ‘flaporen’

In deze folder leest u informatie over een oorcorrectie: waarom en wanneer, het consult, de voorbereidingen, de operatie, de periode na de behandeling, het resultaat en tot slot de complicaties en risico's.

Op uw persoonlijke situatie en de mogelijkheden van een behandeling kan alleen in een persoonlijk gesprek worden ingegaan. Deze folder is een aanvulling op uw gesprek met de plastisch chirurg.

### Waarom en wanneer

De oorschelp vormt samen met de oorlel het uitwendige deel van het oor. De oorschelp bestaat uit kraakbeen dat aan de voor- en achterzijde is bedekt met huid. Soms is de plooi van de oorschelp niet of minder goed gevormd. Hierdoor kan het lijken dat een gedeelte van de oorschelp te groot is of te ver van het hoofd afstaat. Gewoonlijk noemt men dit ‘flaporen’. Ook kan de oorkom te diep zijn. We spreken dan van ‘afstaande oren’.

Afstaande oren en flaporen kunnen als cosmetisch storend of ‘niet mooi’ worden ervaren: men vindt het eigen uiterlijk dan storend en/of krijgt er vanuit de sociale omgeving veel opmerkingen over. Kinderen worden er soms mee geplaagd of gepest. Dit kan een reden zijn om een oorcorrectie te laten uitvoeren. Belangrijk is dat u zelf goed gemotiveerd bent. Een plastisch chirurg voert de correctie niet louter en alleen op verzoek van ouders en of sociale omgeving uit.

### Consult

Tijdens een vrijblijvend consult met de plastisch chirurg krijgt u uitvoerig de gelegenheid om uw wensen, klachten en vragen te bespreken. Hij onderzoekt uw oren en bespreekt met u of een oorcorrectie uw probleem voldoende kan oplossen. Vervolgens beantwoordt hij al uw vragen en informeert hij u zo volledig mogelijk over de voorbereiding, de behandeling, het te verwachten resultaat en de mogelijke complicaties. Een verkeerd beeld hiervan kan leiden tot teleurstelling.

De plastisch chirurg bespreekt het ook met u wanneer hij niet overtuigd is dat hij uw probleem voldoende kan oplossen. Indien u het wenst kan hij u voor een second opinion doorverwijzen naar een collega.

### Vorbereidingen

**Foto's** Vóór de behandeling worden er foto's gemaakt voor in uw medisch dossier. Hierover leest u meer in de folder *Medische fotografie*.

**Stoppen met bloedverdunders** Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, vertelt de plastisch chirurg u op welk moment u met deze medicijnen moet stoppen. Soms dient u dit advies ook nog voor te leggen aan de arts die de bloedverdunders heeft voorgeschreven, om zeker te weten dat dit stoppen geen extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Meestal wordt het volgende aangehouden:

- Aspirine (Ascal, APC, asprobruis, kinderaspirine): 7 dagen vóór de operatie stoppen.
- Sintrom(mitis): 3 dagen vóór de operatie stoppen.

**Stoppen met roken** Roken vernauwt de bloedvaten en geeft daardoor meer kans op stoornissen in de wondgenezing. Alhoewel het voor een oorcorrectie niet noodzakelijk is, is het wel verstandig vier tot zes weken van tevoren te stoppen met roken.

**Stoppen met alcohol** Alcohol maakt de kans op een bloedingstorting of nabloeding groter. Wij adviseren u dan ook minstens 24 uur voor de ingreep geen alcohol te drinken.

### De operatie

Als u lang haar heeft, vragen wij u dit in een staart (bij voorkeur een vlecht) boven op het hoofd vast te zetten. Een oorcorrectie vindt meestal plaats onder plaatselijke verdoving. Indien u dat wenst kan de operatie ook onder algehele narcose worden uitgevoerd. Als u onder plaatselijke verdoving geopereerd wordt, verdooft de plastisch chirurg het operatiegebied met enkele prikken onder het oor. De oren worden gedesinfecteerd en met doeken afgedekt. De plastisch chirurg maakt aan de achterkant van de oorschelp een snede. Daarna maakt hij kerfjes en sneetjes in het kraakbeen kerfjes en sneetjes. Hierdoor ontstaat er een diepere plooi in de oorschelp. Als de oorschelp te groot is, wordt hieruit een stukje kraakbeen verwijderd. Hierna sluit de plastisch chirurg de wond aan de achterzijde van de oorschelp met (meestal oplosbare) hechtingen. Omdat het litteken aan de achterkant van de

oorschelp zit, valt dit niet op.  
De operatie aan één oor duurt ongeveer 30 tot 45 minuten.

## Na de behandeling

De meeste mensen ervaren na een oorcorrectie toch wel enige pijn. Tegen deze pijn kunt u een paracetamol nemen. Als dit onvoldoende helpt of als de pijn toeneemt, kunt u het beste contact opnemen. Meestal is de pijn na drie tot vijf dagen verdwenen.

De oren zijn direct na de operatie verbonden met gaasjes en watten. Deze worden als een soort tulband met een zwachtel om het hoofd vastgemaakt. Doordat de oren met zoveel verband zijn afgedekt, kunt u minder goed horen. Let u buiten en in het verkeer dus goed op.

Het verband mag beslist niet nat worden. Het wassen van uw haar en hoofd zult u dus een poosje moeten uitstellen. Ongeveer een week na de operatie wordt het verband op de polikliniek verwijderd, samen met de eventuele hechtingen. Hiervoor krijgt u een afspraak mee. Nadat het verband is verwijderd mag u het haar weer wassen.

**Herstelperiode** Na het verwijderen van het verband moet u gedurende drie tot vier weken 's nachts een elastische band om de oren dragen. Dit voorkomt dat de geopereerde oorschelp tijdens het slapen naar voren geklapt onder het hoofd ligt. U kunt hiervoor het beste een elastische haarband of zweetband gebruiken. Ook overdag moet u voorzichtig zijn met uw oren, bijvoorbeeld als u sport.

Direct na de operatie zijn de littekens duidelijk zichtbaar en zijn uw oorschelpen mogelijk gezwollen, gevoelig en rood of blauw. Na verloop vervagen de littekens en blijft er slechts een dun lijntje van over achter uw oren. Door de plaats achter het oor vallen ze meestal nauwelijks op. De zwelling zal ook verminderen. Meestal slinken de oorschelpen binnen enkele weken of maanden tot een normale vorm.

## Het resultaat

Na zes tot twaalf weken kan de plastisch chirurg het eindresultaat bepalen. Meestal is er een duidelijke verbetering van de stand en de vorm van uw oren bereikt. Verwacht u echter geen perfectie. Een absolute symmetrie van de stand en vorm van de oren is vrijwel onmogelijk. Soms zijn nog kleine aanvullende correcties nodig, bijvoorbeeld wanneer uw wenkbrauwen niet op gelijke hoogte staan.

De meeste mensen zijn tevreden over het resultaat van de correctie. Kraakbeen is echter een weerbarstig soort weefsel dat soms de neiging heeft om terug te keren in zijn oorspronkelijke vorm. Dat de oren recht zullen blijven staan en geheel symmetrisch zullen blijven, kan daarom nooit voor worden gegarandeerd. Een enkele keer is het noodzakelijk om nog een correctie uit te voeren, maar een symmetrisch resultaat is ook dan niet te garanderen. De plastisch chirurg bespreekt in alle gevallen met u wat mogelijk is.

Het is mogelijk dat u niet tevreden bent over het resultaat, omdat u er bijvoorbeeld andere verwachtingen had. Breng dit altijd ter sprake.

## Complicaties en risico's

De plastisch chirurg besteedt altijd veel zorg aan de uitvoering van een behandeling. Toch kunnen complicaties altijd optreden. Een nabloeding (bloeden van of uit het operatiegebied) of een wondinfectie zijn de meest voorkomende complicaties na een operatie, ook al komen ze zelden voor. Wij verzoeken u daarom ook om thuis na de behandeling zelf in de gaten te houden of u bepaalde klachten heeft die kunnen wijzen op dergelijke complicaties.

Van een oorcorrectie zijn de volgende specifieke complicaties bekend:

- Soms komt na een oorcorrectie een meer dan normale nabloeding of infectie voor. Meestal is dit niet ernstig. Het duurt in dat geval wel langer voordat het geopereerde gebied en de oorschelpen er weer normaal uitzien.
- Zeer zelden treedt een allergische reactie op de verdoving op.
- Gevoelloosheid van de huid rondom de oorschelpen is mogelijk. Na verloop van tijd verdwijnen deze klachten vanzelf.
- In zeldzame gevallen kan een zogenaamde epitheelcyste (een holte met vocht) in het litteken ontstaan. De plastisch chirurg kan deze cyste vaak eenvoudig met een naaldje verwijderen.
- Soms worden de littekens erg breed (keloïd) en/of erg dik (hypertrofisch). Een aanvullende correctie of behandeling kan dan nodig zijn.
- Soms valt het resultaat tegen. Breng dit altijd ter sprake.

**Belt u in ieder geval bij:**

- aanhoudend nabloeden uit de wond of uit het operatiegebied
- fors toenemende zwelling van de wond of het operatiegebied
- pijn, als de pijnstillers niet helpen of de pijn zelfs toeneemt
- roodheid en enige zwelling van de wond
- gevoel van ziek zijn en/of koorts, hoger dan 38° (via de anus gemeten)
- aanhoudende misselijkheid
- niet kunnen plassen, terwijl u wel normaal drinkt
- ongerustheid of twijfel

Van maandag t/m vrijdag van 09.00 tot 16.00 uur is een medewerker van het Universitair Centrum Esthetische Chirurgie bereikbaar, via telefoonnummer (050) 361 59 59.

Buiten deze tijden kunt u contact opnemen met de Centrale Spoedopvang van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Het telefoonnummer is (050) 361 80 20. De dienstdoende plastisch chirurg zal u adviseren wat u dan wat u het beste kunt doen en zal uw plastisch chirurg inlichten.

**Meer informatie**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft zal de plastisch chirurg deze tijdens het spreekuur graag met u doornemen. Het kan dan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten.

Ook kunt u telefonisch uw vragen stellen aan een medewerker van het Universitair Centrum Esthetische Chirurgie, bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 09.00 tot 16.00 uur via telefoonnummer (050) 361 59 59.

**Tot slot**

Deze folder is een aanvulling op het gesprek met de plastisch chirurg. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn voor iedere individuele situatie. Plastische en esthetische chirurgie is geen exacte wetenschap; u kunt aan alle in deze folder geschreven informatie dan ook geen garantie ontleen betreffende het eindresultaat van uw behandeling.