

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.

Bloeduitstorting 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 je afgesproken. Gelieve er rekening mee te houden dat verschuivingen om organisatorische of medische redenen altijd mogelijk zijn.

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

v.u.: Frank Vermassen, gedelegeerd bestuurder UZ Gent, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent – mei 2026 – Versie 04 – Art. 118260

Dienst Neus-, keel- en oorheelkunde, gelaats- en halsheelkunde

Ingang 69, route 690

T +32 (0)9 332 23 32

E nko-gh@uzgent.be

www.uzgent.be/neus-keel-en-oorziekten

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

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 krijg je algemene informatie over deze ingreep. Misschien is niet alle informatie op jou van toepassing. Over bepaalde aspecten van de ingreep zal de chirurg je dan weer meer details geven.

Vergeet niet om je chirurg alle informatie over je gezondheidstoestand te geven en ook te vermelden welke medicatie je regelmatig neemt (in het bijzonder aspirine en aanverwante producten of andere medicatie die de bloedstolling kan beïnvloeden). Als je 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.

Heb je 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 huidlijm en krijg je een drukverband. Dat moet minstens vijf dagen blijven zitten.
- ▲ Je kan meestal al dezelfde dag terug naar huis.
- ▲ Na vijf dagen voorzien we een controle van het drukverband in de polikliniek Neus-, keel- en oorheelkunde om de hechtingen te verwijderen.
- ▲ We raden aan om na de ingreep vier weken lang zware fysieke inspanningen te vermijden.

Belangrijk: De postoperatieve controles en consultaties maken een deel uit van de behandeling en zijn belangrijk om een optimaal resultaat te bekomen. Hou daar rekening mee en plan deze nauwgezet in volgens het vooropgestelde schema van de arts.

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 je 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.