

Plastische chirurgie

Oorschelpcorrectie (microtie)

Oorschelpafwijkingen komen relatief vaak voor, vooral bij jongens. Eén op de 6.000 - 8.000 pasgeboren heeft deze aangeboren aandoening. We geven informatie over de aandoening en de mogelijke behandeling.

Bij microtie is de oorschelp niet volledig ontwikkeld. De term microtie betekent in het Grieks "klein oor". Meestal geldt dit voor slechts één oor, waarbij het rechteroor twee keer zo vaak afwijkend is als het linkeroor.

Oorzaak van oorschelp afwijking (microtie)

De oorzaak van microtie is onbekend. Ook weten we niet waarom het oor aan de rechterzijde vaker afwijkend is. De aandoening ontstaat al vroeg in de zwangerschap; het oor ontwikkelt zich al rond de zesde tot tiende week van de zwangerschap. Artsen vermoeden dat het gebruik van sommige medicijnen de kans op microtie verhoogd, maar dit is niet bewezen.

Microtie is meestal niet erfelijk. Als één kind of een ouder in het gezin de afwijking heeft, is de kans groter dat een volgend kind ook een afwijking aan het oor heeft. Die kans is dan rond de 5 procent. Als twee oudere kinderen uit het gezin deze aandoening hebben, is de kans zelfs rond de 15 procent. De aandoening komt meestal op zichzelf voor, maar kan ook deel uitmaken van een syndroom. Kinderen met een aangeboren oorschelpafwijking worden doorverwezen naar de klinisch geneticus om eventueel verder onderzoek te doen naar de oorzaak.

Reden voor behandeling van oorschelp afwijking (microtie)?

Een reden voor deze operatie is dat u en uw kind het mooier vinden om een goede oorschelp te hebben, of omdat uw kind dan beter een bril kan dragen. De reconstructie geeft geen gehoorverbetering.

Welke manieren zijn er om de oorschelp te corrigeren?

Een oorschelpreconstructie kan plaatsvinden met:

- **Eigen weefsel**, bijvoorbeeld ribkraakbeen (ribkraakbeen reconstructie)
- **Lichaamsvreemd materiaal onder de huid** geplaatst bijvoorbeeld de Medporprothese
- **Lichaamsvreemd materiaal op de huid** geplaatst. Deze oorprothese wordt meestal aan het bot verankerd. We noemen dit een klikoor. Deze methode wordt soms bij kinderen gedaan en vooral bij ouderen.

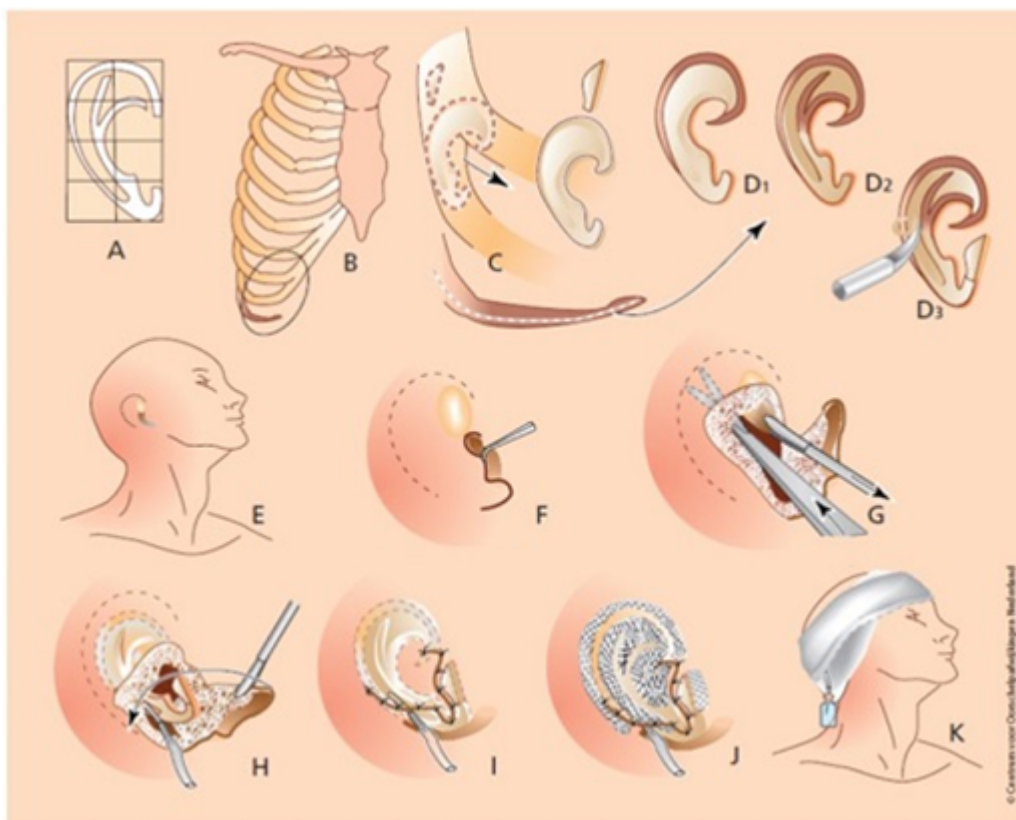
Uw kind wordt voor de operatie opgenomen in het Emma Kinderziekenhuis. U kunt als ouders de hele dag bij uw kind aanwezig zijn, één ouder kan op de kamer bij uw kind blijven slapen.

Op welke leeftijd is een oorschelp reconstructie mogelijk?

Voor gebruik van ribkraakbeen adviseren wij dat de patiënt liefst minimaal 8 jaar oud is. Een medpor prothese brengen we al vanaf 4-5 jaar in.

De ribkraakbeen oorschelp reconstructie

Voor de ribkraakbeen oorschelp reconstructie zijn 2 en soms 3 operaties nodig. Tijdens de eerste operatie wordt ribkraakbeen en huid gebruikt om een oorschelp te vormen. Tijdens de tweede operatie, gemiddeld 6 maanden later, wordt de oorschelp losgemaakt en in de goede stand gezet.



Eerste operatie

De eerste operatie is een voorbereidende operatie. Een paar stappen zijn nodig om de vorm van de nieuwe oorschelp te kunnen maken:

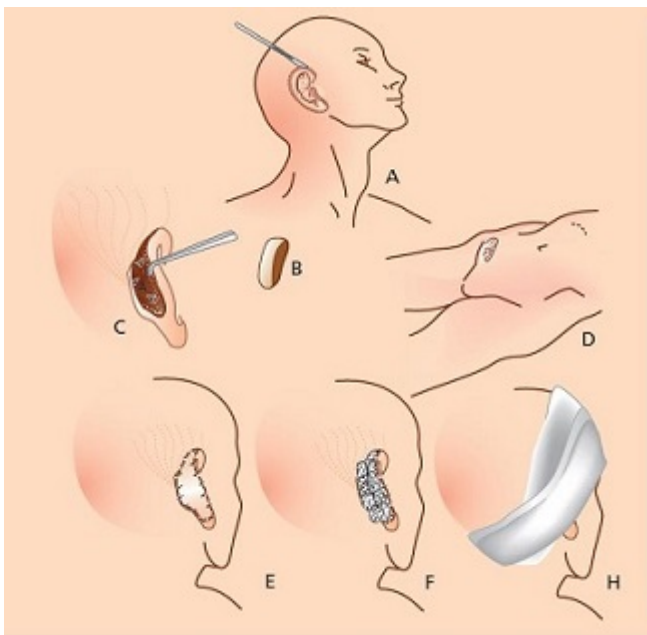
- Het kraakbeen op de plek van het oor dat niet goed ontwikkeld is wordt verwijderd.
- De oorlel wordt vastgezet op de goede plek.
- Het kraakbeen van de rib haalt de arts weg aan de kant van het oor dat geopereerd wordt. Daarmee maakt hij de vorm van het oor. Hiervoor maakt de arts een snee van 4-5 cm onder de ribbenboog.
- De nieuwe kraakbeenvorm plaatst de arts onder de huid.

- Een klein plastic buisje (een drain) wordt achtergelaten. Door de operatie ontstaat er vocht onder de huid, dat is normaal en noemen we wondvocht. Dit vocht mag niet tussen de nieuwe kraakbeenvorm en de huid blijven zitten, omdat de huid dan niet strak over de nieuwe vorm groeit. Via de drain kunnen we na de operatie het wondvocht weg halen.
- Als laatste stopt de arts het kleine stukje van het kraakbeen dat bij de rib is weggehaald, terug onder de huid bij de rib. Bij de tweede operatie wordt dit gebruikt voor de achterkant van het oor.

Na de eerste operatie

Uw kind krijgt een verband om het hoofd. Voor de pijn krijgt uw kind medicijnen. Op de afdeling zorgt de verpleegkundige dat het draintje goed vacuum staat. Deze blijft 3 tot 4 dagen zitten. De verpleegkundige maakt in de eerste 24 uur, ieder uur het draintje leeg. Na 24 uur haalt de verpleegkundige om de 6 uur de drain leeg. Na vijf dagen haalt de arts de drain weg en mag ook het verband van het hoofd af.

Uw kind blijft 5 dagen in het ziekenhuis. De eerste 5 dagen krijgt uw kind antibiotica medicijnen via het infuus. Als het verband verwijderd is, mag uw kind kort douchen. De eerste twee weken na de operatie mag uw kind niet te lang douchen of in bad gaan. Zo geneest het oor het beste.



Tweede operatie

Na 6 maanden kan de tweede operatie onder algehele narcose plaatsvinden. Bij de eerste operatie is de vorm van de oorschelp gemaakt. De schelp zit nu nog vast tegen het hoofd aan. Het losmaken gebeurt bij de tweede operatie. Door het losmaken gaat de oorschelp een beetje van het hoofd afstaan, zoals bij het andere oor. Het gedeelte aan de achterkant van het oor is dan nog niet bedekt met huid. De dokter gebruikt hiervoor een huidtransplantaat. Transplantaat betekent weefsel van het lichaam dat op een andere plek op het lichaam terug gezet wordt. De huid die achter het oor komt, haalt de dokter uit de lies bij uw kind. Op deze plek groeit de huid weer aan.

Na de tweede operatie

Ook bij deze operatie wordt uw kind wakker met een verband om het hoofd. Meestal hoeft uw kind maar één nacht in het ziekenhuis te blijven. Het verband wordt na 5 tot 7 dagen verwijderd op de polikliniek.

Uw kind krijgt een mal van siliconen (kunststof), die het oor beschermt tijdens de slaap.

De derde operatie

Soms is een derde operatie nodig om kleine verbeteringen aan de vorm van het oor te doen. Meestal gebeurt dit onder plaatselijke verdoving. Uw kind voelt door de verdoving geen pijn; wel kan het zijn dat uw kind voelt dat ze het oor aanraken.

Controleafspraak ribkraakbeen oorschelp reconstructie

Een à twee weken nadat uw kind weer thuis is na de eerste operatie is er een controleafspraak bij de arts op de polikliniek. Bij de tweede operatie gaat het verband er na 5 tot 7 dagen af. Dit gebeurt op het spreekuur bij de arts op de polikliniek. Uw kind krijgt een mal van siliconen (kunststof), die het oor beschermt tijdens de slaap. Vooral de eerste twee weken is de huid achter het oor nog zwak en aan het wennen. Het is belangrijk dat het oor ingesmeerd wordt met vaseline en soms met een zalf waar antibiotica in zit (dit beschermt het oor tegen infecties). De dokter legt uit hoe dat moet. De huid bij het oor mag pas nat worden, als de huid is vastgegroeid. De dokter vertelt u wanneer dat is.

De medpor oorschelp reconstructie

Voor de medpor oorschelp reconstructie is meestal 1 operatie nodig.

Bij deze operatie gebruikt de arts voor de nieuwe oorschelp materiaal dat niet uit het eigen lichaam van uw kind komt. Dit materiaal is van kunststof (polyetheen). Het medische woord hiervoor is een Medpor prothese.

- Medpor is de naam van het kunststof.
- Prothese betekent een kunstmatig lichaamsdeel, in dit geval dus een kunstoer.

Omdat de prothese van kunststof is, groeit deze niet mee. Daarom kan het zijn dat de arts de nieuwe oorschelp iets groter maakt als het andere oor (deze groeit nog wel).

Waar bestaat de medporprothese uit?

Medpor is poreus polyetheen en is een veel gebruikt materiaal. Deze vorm van plastic is al tijdens meer dan 500.000 ingrepen gebruikt en sinds 1995 voor oorreconstructies.

De operatie

Deze operatie bestaat uit een aantal stappen:

- De stukjes kraakbeen van het oor dat niet goed ontwikkeld is, haalt de arts weg. Deze stukjes gebruikt hij later weer voor de nieuwe oorschelp.
- De oorlel wordt vastgezet op de goede plek.
- Het bindweefsel dat boven het oor zit wordt een klein stukje verplaatst om de oorprothese goed te beschermen. Bindweefsel is weefsel dat overal in het lichaam zit, boven het oor zit het tussen de huid en het bot en kun je zelf dus niet zien. Het zorgt voor steun en bescherming.

- Om het stukje bindweefsel te verplaatsen is het nodig dat de dokter (een deel) van de haren aan de kant van het geopereerde oor, wegscheert. Na de operatie groeit het haar op die plek weer aan.
- De nieuwe oorschelp bedekt de arts met huid van een andere plek op het eigen lichaam. Dit noemen we een huidtransplantaat. De huid hiervoor haalt de dokter uit de lies of achter het andere oor. Op deze plek groeit de huid weer aan.
- Ter bescherming wordt het oor goed ingepakt met een verband. Dat verband zit als een tulband om het hoofd. Soms laat de arts een klein plastic buisje (een drain) achter. Hierdoor kan het wondvocht weglopen uit de wond. Door de operatie ontstaat er vocht onder de huid, dat is normaal en noemen we wondvocht.

Na de operatie

De drain zorgt ervoor dat het wondvocht eruit kan na de operatie. Uw kind krijgt medicijnen via het infuus. Ook thuis krijgt uw kind nog 5 tot 7 dagen antibiotica in de vorm van een pil of drankje. De dag na de operatie wordt het verband en de drain weggehaald. Een mal van siliconen (kunststof) beschermt het oor. De mal blijft 10 tot 14 dagen zitten. Het is belangrijk dat uw kind niet op het geopereerde oor slaapt. Wij adviseren daarom dat een ouder bij het kind slaapt om dit in de gaten te houden.

Met een goede douchemuts mag uw kind kort douchen. Ook als de mal niet meer op het oor zit, is het belangrijk dat uw kind maar kort doucht. De hechtingen die we gebruiken om de nieuwe oorschelp vast te zetten, lossen vanzelf op.

Controleafspraak Medpor oorschelp reconstructie

Ongeveer 10 tot 14 dagen na de operatie komt uw kind voor controle op de polikliniek. Tijdens deze afspraak op de polikliniek haalt de arts de mal weg. Dan kunnen u en uw kind het nieuwe oor zien. Uw kind krijgt een nieuwe mal van siliconen (kunststof), die het oor beschermt tijdens de slaap.

De mal zorgt er ook voor dat het oor niet strak tegen het hoofd gaat staan. Deze mal wordt voor 4 maanden gedragen. Het is belangrijk dat uw kind het oor insmeert met vaseline en soms met een zalf waar antibiotica in zit (dit beschermt het oor tegen infecties). De dokter legt u en uw kind uit hoe dat moet. Na deze controle mag het oor nat worden (in bad moet uw kind nog wel even voorzichtig zijn).

Wat gebeurt er vóór de operatie?

Een tijdje vóór de operatie, heeft u een afspraak met uw kind op de anesthesie-poli. Dat betekent: het spreekuur vóór een onderzoek, behandeling of operatie onder narcose. Narcose wil zeggen dat je gaat “slapen” met behulp van medicijnen. Je voelt dan niks van de operatie. We noemen dit wel slapen maar het is geen gewone slaap. Als je onder narcose bent kun je niet uit jezelf wakker worden.

De anesthesioloog is de arts die de slaapmedicijnen geeft. Hij zorgt voor uw kind als het onder narcose is en hij zorgt ervoor dat uw kind weer wakker wordt als de operatie klaar is. We noemen hem voor de kinderen ook wel de slaapdokter.

Wat gebeurt er op de anesthesiepoli?

- Ze willen van alles weten over de gezondheid van uw kind. Bijvoorbeeld: welke ziektes het heeft gehad of koorts heeft of verkouden is.
- Soms meten ze het gewicht, lengte, bloeddruk of hartslag.
- Ze bespreken met u en uw kind:
 - Hoe de narcose verloopt.
 - Hoe uw kind het beste de narcose kan krijgen: met een prik, of met een kapje.
 - Wat uw kind kan helpen bij pijn of angst. Als uw kind erg tegen de narcose op ziet, zeg het dan tegen de verpleegkundige of de slaapdokter! Kijk met uw kind naar het filmpje op www.emmakids.nl over de operatie ter voorbereiding van uw kind.

Hoe verloopt de dag van de operatie?

Thuis

- Uw kind mag 's ochtends niet meer eten en drinken. Dat heet nuchter zijn.

Op de verpleegafdeling

- Uw kind komt op de verpleegafdeling en krijgt een bed.
- De verpleegkundige stelt nog wat vragen aan u en uw kind.
- Uw kind kan nog naar de voorbereidingsfilm kijken op [Emma kids](#).
- Uw kind krijgt een operatiejasje aan en een naambandje om.
- Misschien krijgt uw kind een drankje, pilletje of zetpil.
- U kunt mee met de verpleegkundige en pedagogisch medewerker uw kind in bed wegbrengen naar de wachtruimte bij de operatiekamer.

In de voorbereidingsruimte

- Eén van de ouders en de pedagogisch medewerker of verpleegkundige doen operatiekleding over hun eigen kleding. Zo blijft alles goed schoon in de operatiekamer.
- De medewerkers van de operatiekamer (met een blauw pak en een muts) komen jullie ophalen. Meestal stellen ze nog wat vragen aan u en uw kind.
- Ze nemen uw kind, één van de ouders en de pedagogisch medewerker of verpleegkundige mee naar de operatiekamer.

In de operatiekamer

- Uw kind gaat op de operatietafel liggen of zitten
- Er wordt een plakker met daarin een klein lampje op de vinger of teen geplakt.
- Uw kind krijgt drie monitorstickers op de borst geplakt.
- De narcose gaat met een kapje of een prik.
- Als uw kind slaapt gaat u terug naar de afdeling of naar een wachtruimte vlak bij het operatiecentrum.
- De dokter doet de operatie.

In de uitslaapkamer

- Uw kind ligt weer in het eigen bed als het wakker wordt.
- Eén van de ouders mag bij het kind komen zitten.
- Uw kind heeft nog steeds de monitorstickers op de borst en het lampje op de vinger.
- Uw kind heeft een infuus in de hand.
- Als het goed wakker is, rijden we uw kind met bed en al weer naar de afdeling.

Mogelijke bijwerkingen van de narcose?

Tijdens een narcose krijgt uw kind een buisje in de keel, dat helpt om te ademen. Soms heeft een kind daardoor wat keelpijn of klinkt de stem wat anders als het wakker wordt. Dat gaat na een poosje weer over. Door de slaapmedicijnen kan een kind wat misselijk zijn of moeten overgeven. Hiervoor kan uw kind zonodig medicijnen krijgen van de verpleegkundige in de uitslaapkamer of op de afdeling. Soms kan het soms even duren voordat uw kind zich weer helemaal de oude voelt. Dit is normaal.

Complicaties

Mogelijke complicaties van de oorschelpcorrectie met ribkraakbeen

Zelfs wanneer een operatie helemaal goed is gedaan ("volgens het boekje"), kunnen er problemen ontstaan. Zulke problemen noemen we complicaties. Ook bij een oorschelpcorrectie met ribkraakbeen gaan de dingen soms anders dan de bedoeling is. Gelukkig gebeurt dit niet zo vaak.

Wat kan uw kind merken van een complicatie? Het kan zijn dat er een infectie ontstaat. Die kans is het grootst na de eerste operatie. Daarom krijgt uw kind antibiotica. Ook kan het gebeuren dat de nieuwe oorschelp niet helemaal de vorm heeft, zoals die van de gewone oorschelp. In dat geval kan de dokter met een extra operatie nog wat veranderen aan de vorm.

Mogelijke complicaties van de oorschelpcorrectie met Medpor

Zelfs wanneer een operatie helemaal goed is gedaan ("volgens het boekje"), kunnen er problemen ontstaan. Zulke problemen noemen we complicaties. Ook bij een oorschelpcorrectie met Medpor gaan de dingen soms anders dan de bedoeling is. Gelukkig gebeurt dit niet zo vaak.

Wat kan uw kind merken van een complicatie? Heel soms kan het gebeuren dat een stukje van de huid dat over de prothese ligt er niet goed uitziet en anders aanvoelt. De dokter kan dan met een operatie de prothese met een nieuw stukje huid bedekken. Ook kan het gebeuren dat de nieuwe oorschelp niet helemaal de vorm heeft, zoals van de gewone oorschelp. In dat geval kan de dokter met een extra operatie nog wat veranderen aan de vorm.

Veel gestelde vragen

Sporten na de operaties?

De eerste 6 tot 8 weken mag uw kind geen sport of andere activiteiten doen waarbij het lichamelijke contact met anderen heeft (contactsporten). Na 4 weken mag uw kind bijvoorbeeld wel zwemmen, maar mogen anderen niet tegen het oor botsen. Na 8 weken mag uw kind weer alle sporten doen. Gemiddeld duurt het wel 6-12 maanden voordat de zwelling van de ingreep verdwijnt en voordat de gewenste vormen en profiel van het resultaat zichtbaar zal zijn.

Groeit het oor mee?

Bij het gebruik van ribkraakbeen zien we dat het oor meegroeit. Na de leeftijd van 8-10 jaar groeit het niet aangedane oor echter bijna niet meer. Een medpor oor groeit niet mee en bij jonge kinderen moet de prothese daarom groter gemaakt worden dan het niet aangedane oor.

Heeft het gereconstrueerde oor een normaal gevoel?

Het gereconstrueerde oor is in eerste instantie gevoelloos, maar na een tijd komt het gevoel terug. Kinderen zijn in staat hun nieuwe oor te voelen als ze het aanraken, maar het gevoel kan enigszins minder zijn daarom in hun normale oor. Het nieuwe oor zal altijd harder aanvoelen dan het niet geopereerde oor en is ook minder vervormbaar.

Voor- en nadelen operatie met ribkraakbeen en een medpor prothese?

	Medpor-prothese	Ribkraakbeen
Wanneer mogelijk?	4-5 jaar	Vanaf 8 jaar
Hoeveel ingrepen?	1 (soms 2)	2 (soms3)
Hoe lang duurt de ingreep?	5-6 uur	1e operatie 3-4 uur, 2de operatie 90 minuten.
Hoe lang in het ziekenhuis?	2 dagen	1e operatie 5-6 dagen, 2e operatie 2 dagen
Rib donor gebied	Geen	Ja
Huid nodig?	Ja: lies	Ja: lies, behaard hoofd
Littekens?	Oor en lies, behaarde hoofdhuid	Oor, lies en buik bij ribben
Pijn?	Matig (bij oor)	Matig (bij oor), meer bij lies
Infectiekans	Medpor-prothese	Ja (minimaal)
Kans op breken? (fractuur)	4-5 jaar	Nee

Contact en vragen?

Heeft u vragen dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie van het Emma Kinderziekenhuis Amsterdam UMC.

Tel: afsprakenbureau: 020-5668000