

OPERACJA KOREKCYJNA ODSTAJĄCYCH MAŁŻOWIN USZNYCH

Na czym polega operacja korekcyjna odstających małżowin usznych?

Plastyka korekcyjna małżowin usznych może dotyczyć wielu jej defektów wrodzonych lub nabytych, takich jak nieprawidłowa wielkość, kształt, krzywizny. Są one bardzo często przyczyną dyskomfortu psychicznego osoby nimi dotkniętej. Typowa operacja korekcyjna odstających małżowin usznych dotyczy prawidłowo wykształconych uszu o nieprawidłowym odchyleniu od powierzchni głowy, co często stanowi problem estetyczny już w dzieciństwie. Operacja korekcyjna odstających małżowin usznych ma na celu poprawę kształtu i odchylenia uszu oraz, jeżeli występuje, poprawę w zakresie ewentualnej asymetrii obu uszu.

Jakie są warunki kwalifikacji do operacji korekcyjnej odstających małżowin usznych?

Operacja może zostać przeprowadzona zarówno u osoby dorosłej, jak i dziecka. W przypadku operacji u osoby niepełnoletniej konieczna jest zgoda zastępcza (do 16 roku życia) lub równoległa wraz z dzieckiem (po 16 roku życia) jego przedstawicieli ustawowych (najczęściej rodziców).

Podczas wizyty przedoperacyjnej lekarz przeprowadza szczegółowy wywiad dotyczący problemu estetycznego, historii wcześniejszych urazów, operacji, a także występowania u pacjenta ogólnoustrojowych chorób, alergii, przyjmowanych leków. Operacja korekcyjna małżowin usznych może zostać przeprowadzona u osoby:

- ogólnie zdrowej,
- posiadającej realistyczne oczekiwania względem operacji,
- rozumiejącej i będącej w stanie przestrzegać zaleceń pooperacyjnych.

Badania konieczne do wykonania przed zabiegiem:

1. Morfologia
2. OB
3. Układ krzepnięcia (APTT, INR)
4. Szczepienie przeciwko WZW typu B

Przebieg operacji

U małych dzieci, zabieg może się odbyć w pełnej narkozie (znieczuleniu ogólnym). U starszych dzieci i dorosłych operacja jest przeprowadzana standardowo w znieczuleniu miejscowym nasiękowym, z możliwą dodatkową sedacją.

Obustronna operacja korekcyjna odstających małżowin usznych trwa około 1,5 godziny. Po ostrzyknięciu okolicy operowanej środkiem znieczulającym, chirurg plastyczny wycina podłużny fragment skóry z za ucha, a następnie uwidacznia chrząstkę małżowiny usznej. Następnie, przy pomocy drobnych nacięć, chirurg ścieńcza i modeluje chrząstkę w celu przygięcia jej do powierzchni głowy. Na chrząstkę zakładane są niewchłaniające szwy utrzymujące ją w nowym położeniu. Po wykonaniu dokładnej hemostazy, chirurg plastyczny zszywa skórę za uchem szwem ciągłym. Operację kończy opatrunek modelujący i uciskowy mający na celu dodatkowo przytrzymać małżowiny uszne w nowym położeniu oraz podkreślić nadany im kształt.

W razie zabiegu w znieczuleniu miejscowym, po 2 godzinach pobytu na sali pooperacyjnej, pacjent może wyjść do domu.

Istnieje możliwość pozostania w Klinice do następnego dnia po operacji.

Jakie są dające się przewidzieć następstwa zabiegu?

Jak każdy zabieg chirurgiczny, operacja korekcyjna odstających małżowin usznych wiąże się z pewnymi niedogodnościami. Wystąpienie i nasilenie tych objawów po operacji jest indywidualne i może się różnić u każdego pacjenta. Są to najczęściej:

1. Ból w okolicy operowanej o różnym stopniu nasilenia, zazwyczaj o przejściowym charakterze. Może wymagać stosowania leków przeciwbólowych.
2. Obrzęk okolicy operowanej, zaczerwienienie lub zasinienie - są naturalną konsekwencją operacji. Zazwyczaj ustępują w ciągu dwóch tygodni po operacji. Rzadko utrzymują się przez dłuższy czas. Jeżeli obrzęk osiąga znaczne nasilenie, a pod skórą daje się wyczuć obecność płynu, należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza.
3. Stan podgorączkowy przez kilka dni po zabiegu. W przypadku temperatury ciała powyżej 38 st. C. należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza.
4. Blizny o różnym stopniu widoczności - cięcia chirurgiczne za uchem są usytuowane w miejscu mało widocznym, jednak nieodłącznie wiążą się z powstaniem trwałych blizn. W zależności od indywidualnych uwarunkowań, mogą różnić się barwą od otaczającej skóry bądź w rzadkich przypadkach przerastać i wymagać dodatkowego zabiegu korekcyjnego. Nieprawidłowe blizny mogą obejmować również tkanki położone pod skórą.

Jakie są możliwe powikłania operacji korekcyjnej odstających małżowin usznych?

Ryzyko związane z wykonaniem korekcji odstających małżowin usznych obejmuje możliwość wystąpienia następujących powikłań:

1. Krwawienie w trakcie lub po operacji, które może wymagać natychmiastowego leczenia w celu zapobiegnięcia powstawaniu krwiaka. Krwiak podskórny może spowodować opóźnione gojenie i powstanie nieprawidłowych blizn. Krwawienie po operacji może wystąpić nawet przy braku zaburzeń krzepnięcia przed zabiegiem.
2. Infekcja wymagająca leczenia antybiotykami lub dodatkowej operacji
3. Przejściowe zaburzenia czucia w obrębie ucha - dotyczą zwłaszcza górnego bieguna małżowiny i mogą utrzymywać się nawet do 3-6 miesięcy. W rzadkich przypadkach zaburzenia czucia mogą mieć trwały charakter.
4. Przewlekły ból związany z formowaniem się blizny po operacji
5. Blizny przerostowe, bliznowce
6. Przebarwienia skóry
7. Przedłużone gojenie, rozejście się rany, martwica tkanek z powstaniem ubytków - częstsze u palaczy
8. Nierówności, zmarszczki lub zagłębienia na skórze lub chrząstce
9. Widoczne lub wyczuwalne szwy podskórne, czasami wymagające usunięcia po operacji
10. Niezadowolający efekt, brak zadowolenia z operacji
11. Możliwa konieczność dodatkowej operacji korekcyjnej w celu wyrównania asymetrii po pierwszym zabiegu
12. Ryzyko związane ze znieczuleniem podczas operacji
13. Miejscowe lub ogólnoustrojowe reakcje alergiczne na środki znieczulenia miejscowego (lignokainę), szwy, materiały opatrunkowe

Jakie są przeciwwskazania do operacji korekcyjnej nosa?

Operacja korekcyjna odstających małżowin usznych jest powszechnie wykonywaną procedurą, jednak uzyskanie pożądanego efektu zależy zarówno od doświadczenia chirurga plastycznego, jak i przestrzegania środków ostrożności i przeciwwskazań do zabiegu.

Przeciwwskazania do korekcji odstających uszu obejmują:

1. Ciężkie choroby ogólnoustrojowe
2. Choroby autoimmunologiczne w fazie aktywnej
3. Niewyrównaną cukrzycę
4. Przyjmowanie leków przeciwnkrzepliwych (konieczne jest odstawienie leków po konsultacji z lekarzem prowadzącym)

5. Ciężę
6. Infekcje bakteryjne lub wirusowe w ciągu 4 tygodni przed operacją
7. Stwierdzone alergie na środki stosowane okołoperacyjnie (w tym środki znieczulenia miejscowego i ogólnego)

Jakie są zalecenia pooperacyjne po korekcji odstających małżowin usznych?

Zalecenia po operacji korekcyjnej nosa obejmują:

1. Ograniczenie większego wysiłku fizycznego, w tym podnoszenia ciężkich przedmiotów przez pierwsze 2 tygodnie. Niezastosowanie się do tego zalecenia grozi krwawieniem i koniecznością operacji rewizyjnej.
2. Konieczność prowadzenia oszczędzającego trybu życia przez co najmniej 6 tygodni.
3. Konieczność noszenia opatrunku, a później opaski uciskowej na uszach przez kilka tygodni po operacji (w pierwszym okresie przez całą dobę, następnie na noc). Opatrunek jest zmieniany po raz pierwszy po 1-3 dniach od zabiegu.
4. Zdjęcie szwów skórnych zazwyczaj w 10 dniu po zabiegu.
5. Unikanie palenia papierosów i wdychania dymu tytoniowego min. 6 tyg. przed operacją i przez cały okres gojenia.
6. Unikanie urazów ucha przez cały okres gojenia i formowania się blizny, ze względu na możliwość utraty korzystnego efektu operacji.
7. Unikanie basenu i sauny przez 1 miesiąc po operacji
8. Nie noszenie okularów, także przeciwsłonecznych, przez 1 miesiąc po operacji
9. Nie opalanie skóry w okolicy operowanej przez 6 tygodni po zabiegu, stosowaniu wysokiej fotoprotekcji (SPF 30-50).

Należy mieć świadomość, że palenie papierosów lub narażenie na działanie dymu papierosowego znacząco zwiększa ryzyko wystąpienia powikłań w trakcie zabieg oraz w znacznym stopniu zaburza proces prawidłowego gojenia ran.