

Otoplastica – chirurgia plastica delle orecchie

Chirurgia plastica delle orecchie

L'intervento di chirurgia plastica delle orecchie (otoplastica) affronta il problema delle anomalie congenite della forma dell'orecchio, soprattutto delle cosiddette orecchie a sventola, ed eventualmente delle deformità del rilievo del padiglione auricolare (congenite o post-traumatiche). Il padiglione auricolare è formato da cartilagine e da un rivestimento cutaneo che ne ricopia piuttosto fedelmente la forma. Nella parte inferiore la cartilagine è fissata al cranio da fasci fibrosi e da piccoli muscoli, che un tempo provvedevano al movimento del padiglione ma che hanno progressivamente perso questa funzione. Queste inserzioni fibro-muscolari determinano anche l'angolo del padiglione rispetto al cranio. Se il padiglione è ben conformato, durante l'intervento è sufficiente interrompere queste inserzioni e avvicinarlo maggiormente al cranio. Talvolta è però necessario correggere anche il rilievo del padiglione, che è spesso poco profondo, tanto che la forma dell'orecchio può risultare quasi a imbuto. In questi casi occorre correggere e modellare il rilievo della cartilagine. Altri difetti possono essere varie escrescenze della cartilagine o della cute, che alterano la linea rotonda e armoniosa del margine dell'orecchio o del lobo. Anche questi si possono correggere con l'otoplastica. I padiglioni auricolari di norma non si sviluppano in modo del tutto simmetrico, perciò sono frequenti lievi asimmetrie di forma e di dimensione. L'otoplastica si esegue quindi su uno o su entrambi i padiglioni, con estensione diversa a seconda del quadro locale.

Quando e come operare le orecchie a sventola

Il limite di età inferiore per l'otoplastica nei bambini è intorno ai cinque-sei anni; la consigliamo prima dell'inizio della scuola. Nei bambini la cartilagine dei padiglioni è relativamente morbida e cedevole, per cui modellarla è più facile e la guarigione decorre senza dolori marcati. Nell'adulto la cartilagine deve di norma essere fissata in modo più saldo e, data la notevole densità di terminazioni nervose, il fissaggio della cartilagine e la pressione del bendaggio sul padiglione sono percepiti in modo più doloroso: soprattutto nei primi giorni il dolore va controllato con analgesici. Per il resto il limite di età superiore per l'otoplastica è dato soltanto dallo stato di salute generale. Fino ai diciotto anni del paziente l'otoplastica può essere eseguita solo con il consenso dei genitori o del rappresentante legale del minore.

Preparazione preoperatoria per l'otoplastica

Il presupposto per l'otoplastica è uno stato di salute generale buono e stabile. Nessuna malattia infiammatoria o virale acuta deve essersi verificata nell'ultimo mese prima dell'intervento. Allo stesso modo, nelle 3 settimane precedenti l'otoplastica non deve essersi presentata alcuna malattia acuta o infiammatoria, né una malattia della cute. Le donne non devono interrompere una contraccezione assunta con regolarità; anzi, la data dell'intervento si programma meglio, perché al momento dell'operazione non dovrebbe avere le mestruazioni: durante l'intervento vi sarebbe il rischio di un maggiore sanguinamento e dopo di esso avrebbe gonfiori più marcati.

Tre settimane prima dell'otoplastica vanno sospesi anche i farmaci che aumentano il sanguinamento (Acylpyrin, Anopyrin o altri medicinali contenenti acido acetilsalicilico).

Anche l'assunzione di preparati enzimatici di supporto, come per esempio il Wobenzym, non è indicata prima dell'intervento; non assuma integratori alimentari né farmaci antinfiammatori, perché molti di essi possono fluidificare il sangue e causare così un aumento del sanguinamento durante l'intervento e gonfiori marcati dopo di esso. Non deve inoltre assumere farmaci, spray o creme che contengano corticosteroidi nei 2-3 mesi precedenti l'intervento: i corticosteroidi ostacolano la corretta guarigione delle ferite e le cicatrici non guarirebbero. I corticosteroidi non possono però essere sospesi di colpo: ne parli con il medico che glieli prescrive. Nei 2-3 mesi precedenti l'intervento non assuma sostanze che danno dipendenza, cioè droghe, cocaina, marijuana, eroina e simili. Se fuma, smetta con sufficiente anticipo rispetto all'intervento. L'estensione degli esami preoperatori dipende dalle indicazioni dell'operatore e dall'anestesia prevista. Di norma comprende esami di laboratorio del sangue e delle urine, un ECG e una visita internistica o del medico di base, e nei bambini del pediatra. L'esame preoperatorio non deve avere più di 3 settimane.

Intervento alle orecchie – descrizione della procedura

L'otoplastica viene di norma eseguita in anestesia locale. L'anestesia generale o l'analgesedazione sono possibili, previo accordo con l'operatore e con l'anestesista, nei casi in cui l'intervento in anestesia locale non sia indicato. L'incisione chirurgica viene condotta sulla faccia posteriore dei padiglioni. Si scolla quindi la cute dalla cartilagine e si liberano le inserzioni cartilaginee. Se necessario si esegue la modellazione e l'assottigliamento della cartilagine, che viene poi fissata nella posizione e nella forma desiderate con punti riassorbibili. Al termine si sutura la cute e nel rilievo del padiglione si colloca un tamponamento grasso. L'otoplastica si conclude con un bendaggio completo del capo. Il paziente lascia il reparto lo stesso giorno nel pomeriggio, oppure il mattino successivo dopo la stabilizzazione delle condizioni generali.

Assistenza postoperatoria dopo l'otoplastica

Dopo l'otoplastica richiediamo un controllo il giorno successivo. Il mattino dopo l'intervento riceverà una fascia. Sarà istruito/a sulla cura: ogni giorno deve pulire la superficie posteriore dei padiglioni, dove si trovano i punti, utilizzando uno spray disinfettante. La prima settimana deve portare la fascia elastica in modo continuativo, giorno e notte. Il controllo successivo è di norma dopo 7 giorni. Da quel momento si consiglia di fare la doccia e lavare i capelli quotidianamente e di proteggere i padiglioni per un'altra o due settimane durante la notte. Se i punti non sono riassorbibili, possono essere rimossi 2-3 settimane dopo l'intervento. Una ridotta sensibilità della cartilagine può persistere per alcune settimane. Le orecchie vanno perciò protette dal freddo (d'inverno) e si raccomanda di evitare ambienti a rischio di infezione (piscine, laghi ecc.); la fascia va portata per altri 10 giorni durante la notte e quando si sta all'aperto, soprattutto con tempo freddo. I punti cutanei vengono rimossi di norma 14-20 giorni dopo l'intervento, se sono stati usati punti non riassorbibili. I padiglioni non vanno esposti al sole diretto per almeno un mese, e a un'irradiazione solare intensa per 2-3 mesi dopo l'intervento (soggiorni al mare o in alta montagna). Si può riprendere la normale routine dopo la rimozione del bendaggio o della fascia elastica (cioè 7-12 giorni dopo l'intervento), lo sport dopo 3-4 settimane.

Una riduzione temporanea della sensibilità di alcune zone della cute del padiglione è frequente dopo l'otoplastica; il recupero avviene gradualmente nell'arco di 4-10 settimane, eccezionalmente più tardi. Questi dati si riferiscono a un decorso postoperatorio regolare: la convalescenza è individuale e dipende dalla capacità di guarigione dell'organismo di ciascuno. È perciò molto importante rispettare le indicazioni per la cura dei tessuti e delle cicatrici in via di guarigione. Un buon risultato dell'otoplastica e la soddisfazione reciproca sono l'interesse comune del paziente e del chirurgo, e il presupposto indispensabile è quindi la fiducia e la collaborazione tra loro.

Se l'intervento viene eseguito in analgesedazione o in anestesia generale, la dimissione a domicilio è possibile lo stesso giorno, a condizione che a casa non sia solo/a e che durante la notte sia sorvegliato/a da una persona adulta. Se si sottopone all'intervento in analgesedazione o in anestesia generale, deve sapere che per 48 ore dopo la procedura non può guidare l'automobile.

Complicanze dopo l'otoplastica

Le complicanze precoci dell'otoplastica, come sanguinamento e infezione, sono oggi ridotte al minimo durante l'intervento e nel decorso postoperatorio (bendaggi assorbenti, somministrazione di antibiotici). Talvolta può verificarsi un riassorbimento più rapido del punto interno che fissa la cartilagine nella nuova posizione. Ne consegue un allontanamento della cartilagine e una riduzione del risultato dell'intervento. Il problema si risolve fissando la cartilagine con un nuovo punto; il ripetersi della reazione è molto raro. Anche una parte della cicatrice cutanea dietro il padiglione può ispessirsi gradualmente anche a distanza di alcuni mesi dall'intervento, in funzione del tipo individuale di guarigione delle cicatrici. Dopo la guarigione e la stabilizzazione della cicatrice, di norma 6-12 mesi dopo l'intervento alle orecchie, è possibile correggere questa parte della cicatrice.

Consenso informato all'intervento chirurgico – Otoplastica – chirurgia plastica delle orecchie

Confermo di non aver taciuto alcuna complicanza rilevante del mio stato di salute, che allo stato attuale è soddisfacente e stabile. Acconsento alla modalità di anestesia nella misura stabilita dall'anestesista (qualora l'intervento venga eseguito in anestesia generale o in analgesedazione). Con la mia firma confermo inoltre di essere stato/a informato/a in dettaglio sull'insieme delle questioni relative all'intervento chirurgico e, allo stesso tempo, sui suoi eventuali rischi. Dichiaro di aver potuto porre domande integrative, alle quali mi è stata data debita risposta, e di aver pienamente compreso le informazioni ricevute. Ho letto con attenzione le informazioni sull'intervento di otoplastica – chirurgia plastica delle orecchie, ho avuto tempo sufficiente per riflettere su tutto e ho deciso volontariamente di sottopormi all'intervento. Sono inoltre consapevole che, anche rispettando tutte le regole da parte sia dell'operatore sia del paziente, il risultato estetico desiderato non può essere garantito al cento per cento.