

LA CICATRISATION

Au début, les oreilles peuvent apparaître gonflées et bleutées avec les reliefs masqués par l'œdème. Ceci est transitoire et ne compromet pas le résultat final.

ACTIVITÉS QUOTIDIENNES ET SPORTIVES

L'exposition au froid est déconseillée pendant au moins 2 mois au vu du risque de gelures à cause de la sensibilité diminuée des oreilles.

EN VUE DE L'INTERVENTION, PENSEZ À

- Discuter avec le chirurgien des précautions à adopter pour les traitements médicamenteux en cours
- Être à jeun, c'est-à-dire ne plus manger ni boire dès minuit la veille de l'intervention, selon l'anesthésie envisagée
- Cesser de fumer à partir de 1 à 2 mois avant l'intervention.

CONSULTEZ VOTRE CHIRURGIEN

- Si votre température est à **plus de 38°C** ou **que vous ressentez des frissons**
- Si vous observez un **écoulement** au niveau de la cicatrice ou de la zone opérée
- Si vous avez une perception de **chaleur** et observez une **rougeur** ou un **gonflement** au niveau de la région opérée

CONTACT

SECRÉTARIAT : TÉL. +41 21 804 26 55
EHC – HÔPITAL DE MORGES
CHEMIN DU CRÊT 2
CH-1110 MORGES

CHIRURGIE DES OREILLES DÉCOLLÉES

FICHE D'INFORMATION AU PATIENT

Vous avez discuté avec le chirurgien de la **chirurgie des oreilles décollées** et de la technique opératoire.

Ce document fournit les informations-clés de cette intervention.



Grabb and Smith's Plastic Surgery, 7th edition

DÉFINITION

La chirurgie des oreilles décollées ou otoplastie vise à corriger le cartilage responsable de l'aspect décollé des oreilles. Elle peut être unilatérale ou bilatérale, chez l'adulte ou l'enfant à partir de l'âge de 7 ans.

RÉSULTATS

L'intervention vise à remodeler le cartilage pour avoir des oreilles recollées et d'aspect naturel. Un délai de 3 mois est nécessaire pour apprécier le résultat final.

AVANTAGES

- L'excès cartilagineux est excisé pour « recoller » les oreilles de manière naturelle et
- Les cicatrices sont cachées derrière l'oreille

DÉSAVANTAGES

- Risques intrinsèques à la chirurgie
- Bandeau pendant 2 semaines jour et nuit, ensuite quelques semaines pendant la nuit
- Risque de re-décollement nécessitant une petite réintervention
- Risque d'une asymétrie résiduelle, surtout s'il existe une asymétrie préopératoire

L'INTERVENTION CHIRURGICALE

PRÉOPÉRATOIRE

La tête et les cheveux sont soigneusement lavés la veille de l'opération.

En fonction de l'anesthésie, il faut être à jeun (ne rien manger ni boire) 8 heures avant l'intervention.

OPÉRATION

La durée opératoire est d'une demi-heure à une heure et demi.

Les incisions sont situées dans le pli naturel derrière l'oreille et parfois devant l'oreille.

La peau décollée pour accéder au cartilage. L'excès de cartilage est réséqué et le pavillon est ramené en bonne position par rapport au crâne et fixé par des points profonds.

Le pansement est maintenu par des bandes élastiques qui servent aussi à maintenir les oreilles en bonne position.

POSTOPÉRATOIRE

Le premier pansement est refait 2 à 5 jours après l'opération et allégé.

Un bandeau est porté jour et nuit pendant 2 semaines, puis la nuit pendant quelques semaines.

COMPLICATIONS

- Une récurrence du décollement peut parfois survenir à moyen terme nécessitant une réintervention
- Saignement
- Infection
- Nécrose cutanée
- Mauvaise cicatrisation