



Flapoor correctie

Afdeling KNO

In deze informatiefolder leest u over de mogelijke aanleiding tot een flapoorcorrectie, de voorbereidingen, de operatie zelf en de periode na de operatie. Ook vindt u informatie over het resultaat dat u kunt verwachten van een flapoorcorrectie.

Heeft u nog vragen over deze ingreep en na het lezen van deze informatie, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek KNO van het Dijklander Ziekenhuis. Een tip is om uw vragen van tevoren op te schrijven.

Aanleiding

Flaporen en afstaande oren komen veel voor. Ze zijn het gevolg van een aangeboren misvorming van het kraakbeenskelet van de oorschelp. Chirurgische correctie van flaporen en afstaande oren kunnen worden uitgevoerd vanaf het moment dat men daarvoor zelf goed gemotiveerd is.

Verzekering

Flapoorcorrectie wordt niet vanuit de basisverzekering vergoed. In veel aanvullende verzekeringen kunt u wel een vergoeding krijgen. Let op: sommige zorgverzekeraars stellen tevens een leeftijdsgrens.

Vorbereidingen op de operatie

Het is beter om voor de operatie geen bloedverdunnende medicijnen te gebruiken. Meestal wordt als regel aangehouden: tien dagen voor de operatie stoppen met het gebruik van aspirine (ook 'kinder'aspirine), Ascal, APC of Aspro Bruis. Stop drie dagen voor de operatie met het gebruik van acenocoumarol. Bespreek dit van tevoren met uw KNO-arts.

Het verloop van een flapoorcorrectie

Het rechtzetten van flaporen zal onder algehele verdoving (narcose) plaatsvinden. De ingreep gebeurt in dagbehandeling. U mag een paar uur na de ingreep weer naar huis. Voor een narcose moet u van tevoren nuchter zijn. Bij de operatie wordt een snee aan de achterkant van het oor gemaakt. In enkele gevallen is ook een beperkte correctie aan de voorzijde noodzakelijk. Het kraakbenige skelet van het oor wordt gecorrigeerd door het te modelleren. Het stukje huid dat aan de achterkant van het oor overblijft als het oor dichter tegen het hoofd komt, wordt verwijderd. De duur van de ingreep bedraagt ongeveer 75 minuten voor twee oren.

Mogelijkheden en verwachtingen

Als u overweegt om uw oren te laten corrigeren, is het belangrijk om hierover een reëel verwachtingspatroon te hebben. U kunt een duidelijke verbetering van de stand van uw oren verwachten maar geen perfectie. Ook is een absolute symmetrie van de stand en vorm van de oren vrijwel onmogelijk. Door de operatie komt er een litteken achter uw oor. Dit is echter door de locatie meestal niet opvallend.

Na een flapoor correctie

Na een oorcorrectie krijgt u een strak verband (een zogenoemde tulband) om uw hoofd. Meestal blijft het verband een paar dagen zitten. Het wassen van uw haar en dergelijke zult u dus een paar dagen uit moeten stellen. Als het verband verwijderd is, moet u nog ongeveer 14 dagen dag en nacht een haarband of zwachtel dragen ter bescherming van uw oren. Ook overdag moet u voorzichtig zijn met uw oren, bijvoorbeeld als u sport. Na twee weken kan er weer gezwommen worden. Het komt vaak voor dat de oorschelpen nog wekenlang wat rood, gezwollen en gevoelig blijven. Geleidelijk aan zal dit verdwijnen. Tegen de pijn kunt u pijnstillers innemen (bijvoorbeeld paracetamol).

Bij extreme pijn, nabloeden of koorts moet u direct contact opnemen met uw KNO-arts. Bij het sluiten van de huid wordt veelal gebruik gemaakt van oplosbare hechtingen. Deze hechtingen lossen vanzelf op binnen enkele weken en hoeven dus niet te worden verwijderd.

Risico's en complicaties

Het corrigeren van flaporen en afstaande oren heeft dezelfde risico's als elke andere operatie. De wond kan gaan nabloeden of er kan een infectie optreden, maar gelukkig komt dit bijna nooit voor.

De resultaten van oorcorrecties zijn over het algemeen goed. Kraakbeen is echter een weerbarstig soort weefsel dat soms de neiging heeft om terug te keren in zijn oorspronkelijke vorm. Dat de oren recht zullen blijven staan en geheel symmetrisch zullen blijven, kan daarom nooit voor 100% worden gegarandeerd. Een enkele keer is het noodzakelijk om nog een correctie uit te voeren, maar een symmetrisch resultaat is ook dan niet te garanderen.

Voor het opnieuw modelleren van het kraakbeen wordt veelal gebruik gemaakt

van onoplosbare hechtingen. Er bestaat een kans dat een of meer hechtingen worden uitgestoten door het lichaam, omdat het 'lichaamsvreemd' materiaal is. U kunt dit merken doordat er achter het oor een niet genezend wondje of korstje ontstaat. Soms wordt hierbij het hecht draadje ook zichtbaar. In deze gevallen moet het draadje verwijderd worden hetgeen meestal met wat lokale verdoving kan gebeuren. Gevolgen voor de stand van de oorschelp heeft dit over het algemeen niet.

Tot slot

Deze brochure is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw KNO-arts. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn voor iedere individuele situatie en u kunt aan het bovenstaande ook geen garantie ontlenen betreffende resultaten. Plastische en esthetische chirurgie is geen exacte wetenschap. Complicaties kunnen altijd optreden, ook al besteden wij veel zorg aan de uitvoering van de behandeling.

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan zal uw KNO-arts deze tijdens het spreekuur graag met u doornemen. Het kan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



WLZ-06610-NL 10 december 2020