

OTOPLASTIE

Définition : Hyper projection uni ou bilatérale du pavillon.

Cette hyper projection peut être due soit à :

- un **défait de plicature** de l'anthélix,
- une **hypertrophie de conque**, plus ou moins associée à une hyper projection du lobule.

Les formes les plus fréquentes sont les formes combinées.

But de l'intervention et indication :

Le but de l'intervention est de diminuer l'hyper projection du pavillon.

L'indication ne se discute **pas avant l'âge de 7 ans** et doit éviter la période pubertaire pour limiter le risque de cicatrice hypertrophique (chéloïde).

L'indication ne doit être retenue que si le patient (l'enfant) est demandeur.

Déroulement technique :

Plusieurs techniques existent.

La technique réalisée dans le service est la technique de **Stenström modifiée**.

L'intervention se déroule **en hospitalisation ambulatoire** sous **anesthésie locale** ou **anesthésie générale**, en fonction du désir du patient.

La cicatrice est rétro auriculaire avec un fil résorbable.

Le but de l'intervention est de travailler le cartilage de l'oreille pour lui donner une forme différente et limiter cette projection.

En post opératoire, le patient gardera un **pansement pendant une semaine**.

Puis un bandeau de protection est à porter quelques jours.

Risques immédiats

- douleurs,
- hémorragies (rare)
- mobilisation du pansement.

-

Risques secondaires :

- Surinfection (rare)
- nécrose cutanée (rare)
- résultat esthétique non satisfaisant nécessitant une retouche (rare)

