



INFORMAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS SOBRE OTOPLASTIA – CIRURGIA PLÁSTICA DE ORELHA

(Aprovadas pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica)

O conhecimento e o entendimento das informações abaixo mencionadas são muito importantes antes da realização de qualquer Cirurgia Plástica. Estas informações poderão servir como um “**MANUAL DE CABECEIRA**”, caso você venha a se operar, recordando-lhe as instruções fornecidas durante a primeira consulta.

As condutas propostas serão conduzidas de acordo com os princípios éticos básicos de respeito pelo ser humano, da minimização de resultados insatisfatórios ou não desejado, dentro de uma conduta adequada e cientificamente aceita.

Existem alguns fatores na evolução da cirurgia que não dependem da atenção do cirurgião plástico, e, portanto, “não lhe será possível garantir resultados”. Assim, por exemplo, a qualidade de cicatrização que o (a) paciente irá apresentar está intimamente ligada a fatores hereditários e hormonais, além de outros elementos, que poderão influenciar no resultado final de uma cirurgia, sem que o cirurgião possa interferir.

Como resultado da cirurgia existirá (ão) uma (ou mais) cicatriz (es), que será(ão) permanente(s). Todos os esforços serão feitos para torná-la(s) o menos evidente possível. Uma técnica apurada e cientificamente aceita poderá colaborar no sentido de minimizar diversas dessas situações. A colaboração plena do (a) paciente, através do seguimento das instruções dadas pelo cirurgião, no pós-operatório também se reveste de grande importância na obtenção do resultado.

As cicatrizes são consequência da cirurgia, portanto, pondere bastante quanto à conveniência de conviver com elas após a cirurgia: elas nada mais são do que indícios deixados em lugar de outro defeito anteriormente existente na região operada. Se houver uma evolução desfavorável da cicatriz, desde que a intervenção tenha sido realizada sob padrões técnicos, cientificamente aceitos, deverá ser investigado se o seu organismo é que não reagiu como se esperava. Outro fator importante quanto às cicatrizes e a sua evolução. Três períodos caracterizam o processo de maturação de uma cicatriz (períodos esses que poderão variar de tempo, dependendo de fatores individuais como: a região operada, espessura da pele, substâncias tóxicas, hormônios etc.).

O período imediato vai até o 30º dia após a cirurgia;

O período mediato vai do 30º dia até o 8º ou 12º mês;

O período tardio, após o 12º mês. Apesar da maioria já apresentar cicatrizes maduras nos 12 primeiros meses, alguns (as) pacientes apresentam modificações do aspecto cicatricial até mesmo após o 18º mês. É importante o esclarecimento, ainda, sobre os seguintes pontos:

Poderá haver inchaço na área operada que, eventualmente, permanecerá por semanas, menos frequentemente por meses e, apesar de raro, poderá ser permanente.

Poderá haver alteração da pigmentação cutânea com aparecimento de manchas ou descoloração nas áreas operadas que poderão permanecer por alguns dias, semanas, menos frequentemente por meses e raramente permanentes.

A ação solar ou a iluminação fluorescente poderão ser prejudiciais, no período pós-operatório.

Poderá haver líquidos, sangue e/ou secreções acumulados nas áreas operadas, requerendo drenagem e/ou curativos cirúrgicos e/ou revisão cirúrgica em uma ou mais oportunidades.

Poderá haver áreas de pele, em maior ou menor extensão, com perda de vitalidade biológica, por redução da circulação sanguínea, acarretando alterações, podendo levar a ulcerações e até necrose de pele, que serão reparáveis através de curativos ou até em novas cirurgias, objetivando resultado o mais próximo possível da normalidade.

Poderá haver áreas de perda de sensibilidade nas partes operadas. Tais alterações poderão ser parciais ou totais por um período indeterminado de tempo e, apesar de raro, poderão ser permanentes.

Poderá haver dor ou prurido (coceira, ardor) no pós-operatório em maior ou menor grau de intensidade por um período de tempo indeterminado.

Ocasionalmente, poderá haver transtornos do comportamento afetivo, em geral, na forma de ansiedade, depressão ou outros estados psicológicos mais complexos.

É certo que tabagismo, uso de tóxicos, drogas e álcool são fatores que eventualmente não impedem a realização de cirurgias, mas podem determinar complicações pós-operatórias.

É sabido que durante o ato operatório existem aspectos que não podem ser previamente identificados e, por isso, eventualmente necessitarão de procedimentos adicionais ou diferentes daqueles inicialmente programados.

Caso haja necessidade de cirurgias complementares para melhorar o resultado obtido ou corrigir um insucesso eventual, está claro que os custos de material, da instituição hospitalar e de anestesia não são de responsabilidade do cirurgião e sim do paciente, mesmo quando não se estabeleçam honorários profissionais.

P: A CIRURGIA DA ORELHA EM ABANO DEIXA CICATRIZES? R: A cicatriz desta cirurgia é pouco visível, por localizar-se atrás da orelha, no sulco formado por esta e o crânio. Além do mais, como se trata de região de pele muito fina, a própria cicatriz tende a ficar pouco aparente, mesmo em algumas técnicas que utilizam pequenas incisões na face anterior.

Certas pacientes podem apresentar tendência à cicatrização inestética (cicatriz hipertrófica e quelóide). Este fato deverá ser discutido, durante a consulta inicial, bem como suas características familiares. Pessoas de pele clara tendem a desenvolver menos frequentemente este tipo de cicatriz.

Vários recursos clínicos e cirúrgicos nos permitem melhorar tais cicatrizes inestéticas, na época adequada. A cicatriz hipertrófica ou quelóide, não devem ser confundidas, entretanto, com a evolução natural do período mediato da cicatrização. Qualquer dúvida a respeito da sua evolução cicatricial deverá ser esclarecida durante seus retornos pós-operatórios, quando teremos a oportunidade de fazer a avaliação da fase em que se encontra.

P: EXISTE CORREÇÃO PARA CICATRIZES HIPERTRÓFICAS? R: Vários recursos clínicos e cirúrgicos nos permitem melhorar tais cicatrizes inestéticas, na época adequada. Não se deve confundir, entretanto, o “período mediato” da cicatrização normal (do 30º dia até o 12º mês) como sendo uma complicação cicatricial. Qualquer dúvida a respeito da sua evolução deverá ser esclarecida

com seu médico.

P: QUAL O TIPO DE ANESTESIA?R: Crianças: geralmente com anestesia geral. Adultos: geralmente anestesia local com ou sem sedação.

P: QUAL O PERÍODO DE INTERNAÇÃO? R: Meio período até um dia, dependendo do tipo de anestesia e idade do (a) paciente.

P: QUANTO TEMPO DEMORA O ATO CIRÚRGICO? R: Geralmente em torno de 90 a 120 minutos. Entretanto, o tempo de ato cirúrgico não deve ser confundido com o tempo de permanência do paciente no ambiente de Centro Cirúrgico, pois, esta permanência envolve também o período de preparação anestésica e recuperação pós-operatória. Seu médico poderá lhe informar quanto ao tempo total.

P: HÁ PERIGO NESTA OPERAÇÃO? R: Todo ato médico inclui no seu bojo, um risco variável e a Cirurgia Plástica, como parte da Medicina, não é exceção. Pode-se minimizar o risco, preparando-se convenientemente cada paciente, mas não eliminá-lo completamente.

P: HÁ DOR NO PÓS-OPERATÓRIO? R: Certo incômodo poderá ocorrer no pós-operatório. Quando houver esta intercorrência, ela é combatida com analgésicos comuns.

P: COMO É O CURATIVO? R: Protege-se a orelha (principalmente em crianças), nos primeiros dias, com uma espécie de touca, a fim de evitar traumatismos locais e/ou formação de hematomas (acúmulo de sangue). Em alguns casos, recomenda-se o uso das faixas tipo "balés" ou "tênis" durante as 1as semanas, ou mesmo curativo do tipo envoltório com faixa de crepe.

P: QUANDO SÃO RETIRADOS OS PONTOS? R: Em torno do 7o. dia. Porém, nesta cirurgia geralmente utiliza-se fios absorvíveis (aqueles que caem sozinhos)

P: EM QUANTO TEMPO SE ATINGIRÁ O RESULTADO DEFINITIVO? R: Assim que se retira o curativo já teremos em torno de 80 % do resultado almejado. Após 12 semanas, o resultado será definitivo.

P: NÃO HÁ O RISCO DE “VOLTAR O ABANO” APÓS A CIRURGIA? R: O resultado é geralmente definitivo, mas como tudo em medicina não se pode dar garantia de resultado. Existe chance de recidiva, por isso as recomendações do pós-operatório devem ser bem seguidas.

RECOMENDAÇÕES SOBRE A CIRURGIA DE ORELHA EM ABANO

PRÉ-OPERATÓRIAS

- 1- Comunicar-se com seu cirurgião plástico até 2 dias antes da cirurgia, em caso de gripe, período menstrual, indisposição, etc.
- 2- Internar-se no hospital indicado na guia, obedecendo ao horário de internação.
- 3- Evitar bebidas alcoólicas ou refeições muito pesadas na véspera da cirurgia. **Jejum** de 12 h
- 4- Evitar todo e qualquer medicamento para emagrecer, que eventualmente esteja fazendo uso, por um período de 14 dias antes do ato cirúrgico. Isto inclui também os diuréticos
- 5- Programar suas atividades sociais, domésticas ou escolares, de modo a não se tornar indispensável a terceiros, por um período de 4 a 5 dias.
- 6- Não fazer maquiagem no dia da cirurgia nem pintar as unhas.

PROIBIDO 7 DIAS ANTES DA CIRURGIA DERIVADOS DO AAS (ASPIRINA, MELHORAL), em caso de febre ou dor , usar paracetamol (TYLENOL®)

PÓS-OPERATÓRIAS

- 1- Dormir de barriga para cima.
- 2- Levantar-se tantas vezes quanto lhe for recomendado por ocasião da alta hospitalar, obedecendo aos períodos de permanência sentada, assim como evitar ao máximo esforço. Não retirar e nem molhar o curativo (capacete)
- 3- Não se expor ao sol ou friagem.
- 4- Obedecer à prescrição médica, tomando os medicamentos corretamente.
- 5- Voltar ao consultório para os curativos subsequentes, nos dias e horários estipulados.
- 6- Provavelmente você estará se sentindo tão bem, a ponto de olvidar-se que foi operada recentemente. Cuidado! A euforia poderá levá-lo (a) a um esforço inoportuno, o que determinará certos transtornos. Vale ressaltar que entre o 3º e o 5º dia pós-operatório, poderá haver uma discreta depressão emocional ou mesmo física. Isto é previsto e explicável pela recuperação do seu organismo, em prol da sua fisiologia corporal.
- 7- Não se preocupe com as formas intermediárias nas diversas fases. Tire com o seu cirurgião plástico, e somente com ele, quaisquer dúvidas que possam advir.
- 8- Alimentação normal (salvo em casos especiais). Recomendamos alimentação hiperproteica (carnes, ovos, leite) assim como o uso de frutas.
- 9- Aguarde para fazer sua “dieta ou regime de emagrecimento”, após a liberação médica. A antecipação desta conduta por conta própria, poderá determinar consequências difíceis a serem sanadas.

Esta despreziosa mensagem foi elaborada com intuito de informá-lo (a) a respeito da **OTOPLASTIA** (correção de orelha de abano). Texto parcialmente modificado do site da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. www.cirurgioplastica.org.br

