

FACTSHEET CHIRURGIE DER OHREN

Abstehende Ohren beeinträchtigen zumeist die seelische Gesundheit.

Zu grosse oder abstehende Ohren können das harmonische Bild eines Gesichtes stören.
Werden die Ohren als störend wahrgenommen, können sie korrigiert werden.

Durch eine Ohrkorrektur werden Fehlstellungen und Fehlbildungen behoben, was zu einem gesteigerten Selbstwertgefühl führen kann.

ALLGEMEINES

ALLGEMEINES RUND UM DIE OHRKORREKTUR UND ABSTEHENDE OHREN

Ein kleiner Prozentsatz der Bevölkerung hat abstehende Ohren. Was in manchen Fällen passt, die Persönlichkeit gar unterstreicht und frech aussieht, kann in anderen Fällen Anlass zu Sticheleien oder Spott geben. Hier kann eine Ohrkorrektur zur Verbesserung der Lebensqualität beitragen. Die Korrektur von Ohren ist grundsätzlich ein verhältnismässig unkomplizierter Eingriff.

Da das Ohr schon im sechsten Lebensjahr beinahe ganz ausgewachsen ist und damit seine Form nicht mehr stark ändert, sind bereits ab diesem Alter Eingriffe möglich. Sie werden von Fachleuten gar empfohlen. Auf diese Weise lässt sich vermeiden, dass das Kind in der Schule gehänselt wird.

Eine Ohrkorrektur kann aber auch zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen. Bei grösseren Kindern oder Erwachsenen kann diese später sogar in örtlicher Betäubung vorgenommen werden, was damit einen stationären Aufenthalt erübrigt. Dies hängt jedoch von unterschiedlichen Faktoren ab und muss im Gespräch mit einem erfahrenen Chirurgen individuell festgelegt werden.

Obwohl es sich bei der Ohrkorrektur um einen Routineeingriff handelt, stellt dies immer noch eine Operation dar. Daher sollte man sich nicht leichtfertig zu einem operativen Eingriff entschliessen. Vor allem, wenn es sich um eine rein ästhetische Veränderung handelt und sich die Operation nicht aufgrund von Formänderungen der Ohren, Entzündungen, Geschwülsten, Verletzungen, Verbrennungen oder durch anderweitige äussere Einflüsse hin aufdrängt.

Während abstehende Ohren das Hörvermögen nicht beeinflussen, können starke Ohrmuschelfehlbildungen, die angeboren sind, krankhaft sein. Dies ist dann der Fall, wenn sie mit

Mittel- oder Innenohrveränderungen zusammenhängen. In der Regel wirken sich unschöne Ohren vor allem auf die seelische Gesundheit aus. Wenn ein gesundes Selbstwertgefühl vorhanden ist, stellen die Ohren meist kein Problem dar. Wird das Selbstwertgefühl jedoch stark durch die abstehenden Ohren beeinträchtigt und sind dafür nicht andere Gründe auszumachen, ist eine baldige Operation ratsam. Bei Kindern ist wichtig, dass sie selbst den Eingriff wünschen. Leider kommt es immer wieder vor, dass die Eltern ihr Kind operieren möchten, während das Kind selber mit seinen Ohren zufrieden ist. In einem solchen Fall raten gute Chirurgen den Eltern auch von der Operation ab.

MÖGLICHKEITEN DER CHIRURGIE BEI ABSTEHENDEN OHREN

Bereits bei Kindern können abstehende Ohren korrigiert werden. Für erfahrene Chirurgen stellt dies einen Routineeingriff dar. Ein solcher Eingriff kann mittels unterschiedlichster Operationstechniken vorgenommen werden, wobei jede einzelne sich durch verschiedene Vor- und Nachteile auszeichnet.

Mögliche Operationstechniken zur Ohrkorrektur sind:

- anlegen abstehender Ohrläppchen
- Nahttechniken
- biomechanische Knorpelumformung
- Schnitt-Naht-Technik (Converse)

VORGEHEN

OHRMUSCHELPLASTIK: DIE UNTERSCHIEDLICHEN TECHNIKEN

Eine eigentlich generell gültige Methode zur Ohrkorrektur besteht zur Zeit nicht. Es existieren unterschiedliche Operationstechniken, die sich durch verschiedene Vor- und Nachteile auszeichnen. Je nach Technik kann dies das Endresultat, die Komplikationsrate oder die Kosten betreffen.

Knorpel lässt sich nicht einfach so formen. Knorpel ist zwar sehr elastisch, jedoch auch sehr stabil was die Form betrifft. Wird Knorpel angeschliffen, wird er formbar.



Schnitte können zu Kantenbildung führen. Nahte verursachen Zugwirkung, Formbar wird das innere Gerüst des Ohres idealerweise, indem es auf einer Seite eingeritzt wird. Der Knorpel wird dann in Richtung der unverändert gelassenen, nicht geschwächten Seite. Je nach Operations-

technik fallen auch zeitlicher Aufwand und Nachsorge unterschiedlich aus. Vor allem bei komplizierteren Methoden ist eine strengere Überwachung nötig. Genauso können manche Eingriffe in örtlicher Betäubung vorgenommen werden, während andere eine Narkose benötigen. Aus diesem Grunde variieren die Kosten.

ANLEGEN ABSTEHENDER OHRLÄPPCHEN

Abstehende Ohrläppchen verlangen nur nach einem kleinen Eingriff. Dabei legt der Operateur einen kleinen Hautschnitt hinter das Ohr. Von dort löst er die Haut vom Knorpel ab

und entfernt Knorpel am zu stark ausgebildeten unteren Teil der Helix, wenn das Abstehen ein Knorpelproblem ist. Durch Hautverschiebung kann die Partie so geformt werden, dass das Ohrläppchen nun in der Ebene der übrigen Ohrmuschel liegt. Sind nur die Weichteile am Abstehen des Ohrläppchens beteiligt, eignet sich besser eine spezielle Zügelnaht, die die gewünschte Position auf einfache Weise herbeiführt.

BIOMECHANISCHE KNORPELUMFORMUNG

Durch biomechanische Techniken wird der Knorpel nicht durch Nähte in eine neue Form gebracht, sondern das Ohrgerüst biegt sich von selbst in eine günstige Form, indem die Knorpelstruktur verändert wird. Die Nähte fixieren das Ganze solange, bis die Heilung abgeschlossen ist.

Das Risiko einer Heilungsstörung oder unschönen Knickbildung ist bei dieser Methode viel kleiner. Ist der Ohrknorpel weich, kann auf das Einschneiden des Knorpels verzichtet werden. Die gewünschte Form lässt sich allein mit Nähten herstellen, was nicht immer auf Dauer anhält. Aus diesem Grund dünnt der Chirurg den Knorpel durch Schleifen zusätzlich aus und macht ihn dadurch biegsamer. Die Biegsamkeit ergibt sich durch oberflächliches Ritzen.

Die Haut wird von einem Schnitt hinter dem Ohr aus getrennt. Der Knorpel muss durch Schleifen ausgedünnt werden, um ausreichend formbar zu werden. Nun werden Nähte durch den Ohrknorpel gelegt und angezogen, Die Knoten liegen innen. Der Hautschnitt wird verschlossen und an den drei Messpunkten der Abstand der Ohrkante zum darunter liegenden Schädelknochen gemessen, um Vergleichswerte für die Operation der Gegenseite zu erhalten, Abschliessend wird ein formender Salbenverband auf und um das Ohr gelegt und die Gegenseite operiert.

Da Nähte teilweise zu einer unharmonischen Korrektur, zu Knoten, Kanten unter der Haut oder zu Abstossungsreaktionen führen können, entwickelte Stenström 1963 eine Technik, bei der er ganz auf eine Naht verzichtete. Hierbei wird die Haut an der Ohrvorderseite vom Knorpel getrennt und der Knorpel über eine grosse Fläche eingeritzt. Wird er so auf der Ohrvorderseite geschwächt, biegt er sich zurück, das Ohr legt sich dann an.

Vorteil: Das Ohr sieht natürlicher aus, weil es nicht in eine andere Form gezwungen wird.

Nachteil: Das Ohr ist weniger exakt zu formen wie mit Hilfe von Nähten. Die Narbe liegt auf der Ohrvorderseite (wenn auch meistens unauffällig). Weiterentwicklungen dieses biomechanischen Operationsprinzips haben zu Techniken geführt, bei denen die Narbe auf der Rückseite der Ohrmuschel liegt. Durch spezielle Verbandtechniken wird der geritzte Knorpel anschliessend exakt modelliert.

Vorteil: Durch die Kombination ist eine exakte Formung zu erreichen, das Ohr sieht völlig natürlich aus.

Nachteil: Zeitaufwändiges, sehr komplexes und auch komplikationsträchtiges Operationsverfahren, da das Trauma für das Ohr sehr viel grösser ist. Ein stationärer Aufenthalt zur Kontrolle auf mögliche Blutergüsse oder Heilungsstörungen ist empfehlenswert.

SCHNITT- NAHT- TECHNIK (CONVERSE)

Bei der Schnitt- Naht- Technik zwingen Schnitt und Naht zusammen den Knorpel in eine neue Form. Durch die zusätzlichen Schnitte ist aber die Spannung im Knorpel geringer. Dadurch ist das Operationsergebnis sicherer.

Bei dieser Operationstechnik wird der Knorpel von einem Schnitt auf der Rückseite der Ohrmuschel aus, im Verlauf der bildenden Anthelixfalte grundsätzlich durchtrennt. Die Knorpelschnittstellen werden mit einer Naht gefasst, und durch ihren Zug die Falte gebildet. Eine Hautnaht verschliesst den Schnitt hinter dem Ohr. An drei Messpunkten wird der Abstand der Ohrkante zum darunter liegenden Schädelknochen gemessen, um Vergleichswerte für die Operatione der Gegenseite zu erhalten. Abschliessend wird ein formender Salbenverband auf und um das Ohr gelegt und die Gegenseite operiert.

BEI DER OHRMUSCHELKORREKTUR ZU BEACHTEN

Ein operiertes Ohr soll im Endresultat möglichst nicht operiert wirken. Dies bedeutet, dass es keine auffälligen Kanten aufweist und noch immer natürlich absteht. Ein operiertes Ohr soll auch nicht sichtbar in der Mitte anliegen, während es oben und unten noch immer absteht. Damit die Ohren nicht nach einer Weile wieder wie vorher aussehen, muss die Naht gut halten.

NACHBEHANDLUNG

DIE BEHANDLUNG NACH EINER OHRMUSCHELPLASTIK

Nach der Operation ist die Nachbehandlung besonders wichtig, denn sie hat einen direkten Einfluss auf den dauerhaften Erfolg eines Eingriffs. Je nach Technik fällt die Nachbehandlung unterschiedlich aus. Halten Sie sich daher auf jeden Fall an die Empfehlungen des Chirurgen und nehmen Sie zuhause den Verband nicht selbst ab, auch wenn dieser rutschen oder sich verschieben sollte.

Häufig läuft die Nachbehandlung wie folgt ab:

- Verbandwechsel am 3. und 6. Tag bitte Kontrolltermine für die Nachkontrolle unbedingt einhalten.
- Fäden entfernen: zwischen dem 6. bis 10 Tag, je nach Fadenmaterial
- Elastische Binde oder formender Salbenverband für 1 bis 3 Wochen, je nach Technik und Umfang des Eingriffes. Es ist nicht möglich, in dieser Zeit die Haare zu waschen. Schulbesuch oder Arbeit ist grundsätzlich möglich.
- Ein festes Stirnband sollte anschliessend noch 2 bis 6 Wochen in der Nacht getragen werden.
- Die Haare können frühestens nach Abnahme des Salbenverbandes gewaschen werden.
- Eine leichte körperliche Tätigkeit ist nach 3 Tagen bis 1 Woche möglich
- Leichter Sport nach 6 bis 8 Wochen, grössere Belastung 3 Monate nach der Operation
- Meiden von intensiver Sonneneinstrahlung oder grösserer Kälte (Skifahren) für 3 bis 6 Monate. Wegen Gefahr von Verletzungen bei Störungen der Berührungsempfindlichkeit auch länger
- Hygiene der neu gebildeten Ohrfalte hinter dem Ohr: mindestens zweimal pro Woche mit Wattestäbchen und Babyöl reinigen, auch bei Berührungsempfindlichkeit. Sollte sich durch mangelnde Hygiene ein nässendes Ekzem bilden, bitte den Arzt konsultieren.

WICHTIGE PUNKE

Sollten starke Schmerzen auftreten, bitte sofort den Arzt verständigen. Keine Kontrolltermine verpassen und nicht zuhause den Verband abnehmen, um das Ergebnis anzuschauen. Die Schwellungen und Blutergüsse gehen nach circa 8 Tagen deutlich zurück. Das endgültige Operationsergebnis ist frühestens nach 2 bis 3 Monaten erreicht. Eine erhöhte Berührungsempfindlichkeit bleibt über 6 bis 8 Wochen bestehen. Eine Fadenabs-tossung kann nach Wochen oder Monaten auftreten. Die Operationsdauer variiert von 1 Stunde bis 2 Stunden.

OHRMUSCHELPLASTIK: RISIKEN UND KOMPLIKATIONEN

Auch bei der Ohrmuschelplastik ist mit Risiken zu rechnen. Zunächst kann es vorkommen, dass das Ergebnis optisch nicht zufriedenstellend ist. Es kann vorkommen, dass die Ohren erneut abstehen, Narben wuchern oder die Ohrmuschel überempfindlich bleibt. Überaus selten sind Haut- und Knorpeldefekte das Resultat einer Ohrmuschelplastik. Natürlich ist wie bei jeder Operation auch das allgemeine Narkoserisiko zu berücksichtigen.

Für das Risiko einer Ohrkorrektur lassen sich die folgenden Aspekte festhalten:

- Das Risiko, nicht zum gewünschten Ergebnis zu kommen
- Spezielle Probleme nach der Operation
- Das Risiko, das bei jedem Eingriff besteht (Infektion, Nachblutung, usw.)
- Das allgemeine Narkoserisiko

Generell ist das Komplikationsrisiko bei der Ohrkorrektur ziemlich niedrig. Es ist jedoch auch eng mit der gewählten Technik und mit der Erfahrung des Chirurgen verbunden. Bei der Ohrkorrektur sind bleibende Schäden überaus selten.

Das Risiko für Komplikationen, die bei einer Ohrmuschelplastik auftreten können, ist grundsätzlich recht niedrig. Weisen Sie die Ärztin vor der Operation auf Allergien hin, falls Ihnen welche bekannt sind. Solche Allergien können sein: Allergien gegen Desinfektionsmittel, Pflaster, Medikamente.

Im Zusammenhang mit der Operation eingesetzte Techniken wie Infusionen oder Medikamente können ebenfalls ein gewisses Risiko beinhalten. Bei der Wahl der Technik gilt es die einzelnen Risiken gegeneinander abzuwägen und deren Schwere und Häufigkeit zu beachten. So kann der Chirurg das leicht erhöhte Risiko für einen Bluterguss eingehen, wenn sich durch den Eingriff dafür das Risiko eines erneuten Abstehens der Ohren verkleinert.

Risiken die bei der Ohrkorrektur vorkommen können, sind Nachblutungen oder Fäden, die im operierten Ohr abgestossen werden. Auch kann ein verändertes Sensibilitätsgefühl an der Ohrmuschel die Folge einer Operation sein. Dies kann eine Weile anhalten oder – dies jedoch in ganz seltenen Fällen – bestehen bleiben. Im Normalfall lassen sich die genannten Folgen beheben.

Zum Risiko für Komplikationen trägt auch die Erfahrung des Chirurgen bei.

OHRMUSCHELPLASTIK: UNBEFRIEDIGENDE RESULTATE

Auch bei der Ohrmuschelplastik kann es vorkommen, dass der Patient das Resultat als unbefriedigend empfindet. Ebenfalls kommt es vor, dass bei einigen Operierten das Ohr nach einiger Zeit wieder absteht. In solchen Fällen ist ein Zweiteingriff möglich. Wird ein Zweiteingriff aufgrund einer Asymmetrie der Ohren gewünscht, ist dies nur sinnvoll, wenn eine wirklich auffällige Asymmetrie besteht. Kleine Asymmetrien sind von Natur aus bei den meisten Menschen zu finden. Häufig jedoch fallen diese wegen des verstärkten Fokus erst nach einer Ohrkorrektur auf.

Ein unbefriedigendes Resultat liegt auch vor, wenn sich das Ohr nach einer gewissen Zeit wieder in die ursprüngliche Position zurückbewegt. Dies kommt sehr selten vor, kann aber passieren, wenn die inneren Fäden im Ohr abgestossen werden. Wichtig ist daher, die richtige Operationstechnik zu wählen. So kommt es bei den stärker knorpelformenden Techniken seltener vor, dass die Ohren erneut abstehen.

Ist das Gegenteil der Fall und liegt das Ohr zu eng an oder ist es in der Mitte angelegt und steht am oberen und unteren Ende noch immer ab, so wird dies ebenfalls als unbefriedigend empfunden. Wird der Knorpel geschnitten, so können Kanten entstehen, die ebenso auffallen wie eine veränderte Ohrachse.

SCHMERZEN NACH DER OPERATION

Bei starken Schmerzen nach der Operation müssen Sie unverzüglich die Chirurgin informieren. Eine Schwellung, ein zu fest angelegter Verband und/oder ein Bluterguss können

NARKOSERISIKO

zum Alter von 8-10 Jahren wird der Eingriff bevorzugt in einer Vollnarkose durchgeführt. Später kann der Eingriff sehr gut in einer örtlichen Betäubung, allenfalls kombiniert mit einer Sedation durchgeführt werden. Bei der örtlichen Betäubung wirkt die Narkose nur im Operationsgebiet.

starke Schmerzen verursachen. Je schneller ein Bluterguss behandelt wird, desto eher lässt sich eine Infektion verhindern. Wird dies nicht behandelt, kann eine Infektion bis zum Abszess führen. Ein zu fester Verband kann Druckgeschwüre verursachen.

WUNDENTZÜNDUNGEN

Entzündet sich nach einer Operation der Knorpel, ist dies eine der Komplikationen mit den schwersten Folgen. Entzündet sich die Wunde, heilt die Narbe verzögert und kann unschön ausfallen. Häufig werden Entzündungen der Wunde bei Kindern mit Neurodermitis (atopisches Ekzem) beobachtet.

Bei einer Infektion des Knorpels kann dies eitern und zum Verlust des Knorpels führen, so dass die Ohrmuschel möglicherweise rekonstruiert werden muss. Die Gefahr einer solchen Komplikation kann verringert werden, wenn der Patient nach dem Eingriff stationär beobachtet wird oder zur täglichen Nachkontrolle in der Praxis erscheint.

NARBENWUCHERUNGEN (KELOIDE)

In manchen Fällen kann es nach Operationen zu Narbenwucherungen kommen. Es gibt vereinzelt Menschen, die zu solchen Wucherungen der Narbe (Keloide) neigen. Selten kommt es vor, dass die Wucherungen über den Ohrrand hinausragen. Diese Wucherungen sind wulstförmig und verdickt und werden operativ entfernt. Hinzu kommen Behandlungen mit Cortison-Injektionen, Salben und in manchen Fällen sogar mittels Bestrahlung.

OHRMUSCHEL REAGIERT ÜBEREMPFLINDLICH

Nach einer Operation, können die Ohrmuscheln vorübergehend empfindlicher auf Berührungen reagieren. Dies kann einige Wochen anhalten. Dennoch sollte man die Hygiene im operierten Ohr nicht vernachlässigen. Unterschiedlich kann das Ohr auf Temperaturschwankungen reagieren. So kann das Empfinden von Kälte nach einer Ohrkorrektur verstärkt oder geringer sein. Vorsicht deshalb, falls Sie nach der Operation sehr kalten Temperaturen ausgesetzt sind. Es kann sein, dass Sie diese am operierten Ohr möglicherweise nicht spüren und daher Erfrierungen drohen.

ABSTOSSEN DES FADENS

Es kann vorkommen, dass Fäden nach einer Operation reißen oder abgestossen werden. Dies geschieht am häufigsten bei reinen Nahttechniken, wenn die Naht sehr stark am Knorpel zieht. Daraufhin ist meist eine weitere Operation mit einer anderen Operationstechnik nötig, damit das operierte Ohr in der gewünschten Lage gehalten wird.

BESONDERS ZU BEACHTEN

Die frisch operierten Ohren müssen nach der Operation fixiert werden, so dass sie nicht abknicken. Dies wird erreicht durch einen Verband, der gut sitzt sowie durch ein Stirnband, das die Ohren in Form hält. Auf keinen Fall sollte der Verband aus Neugier vorzeitig abgenommen werden.

Eine gute Vorbereitung kann das Operationsergebnis positiv unterstützen. Nehmen Sie daher bitte zwei Wochen vor der Operation keine schmerz- und fiebersenkenden Mittel ein,

die Acetylsalicylsäure enthalten. Dies ist beispielsweise in Aspirin enthalten. Schmerz- und fiebersenkende Mittel dieser Art beeinflussen die Blutgerinnung. Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt über allfällige Alternativen, wenn Sie nicht darauf verzichten können.

Setzen Sie blutverdünnende Medikamente ab, darf dies jedoch nicht mit die Gefahr der Bildung von Gerinnseln oder Thrombosen erhöhen. Sprechen Sie daher mit Ihrem Arzt und dem Anästhesisten (Narkosearzt) und informieren Sie sie bitte vorgängig genau über die Medikamente, die Sie einnehmen.

Wenn Sie rauchen, sollten Sie idealerweise zwei Wochen vor der Operation damit aufhören und eine Pause einlegen. Da Rauchen die Wundheilung negativ beeinflusst, empfiehlt es sich frühzeitig damit aufzuhören.

Versuchen Sie eine infektiöse Ansteckung vor dem Eingriff zu vermeiden. Dies würde dazu führen, dass Sie den Termin absagen müssen. Denn ein akuter Infekt erhöht das Narkose- und Operationsrisiko derart, dass eine Ohrmuschelplastik nicht vorgenommen werden kann.

Am Tag vor der Operation sollten Sie sich die Haare mit einem desinfizierenden Shampoo waschen. Die Haare selbst müssen bei einer Ohrkorrektur in der Regel nicht geschnitten werden. Am Tag selbst müssen Sie nüchtern zur Operation erscheinen. Dies gilt auch für Operationen, die in örtlicher Betäubung durchgeführt werden. Ihr Arzt wird Sie noch genauer über die Vorbereitung auf die Operation informieren.

Für die Zeit nach der Operation sollten Sie sich ein weiches, breites Stirnband besorgen. Dies ist wie Sie weiter oben lesen können nötig, um die Ohren nach der Operation zu fixieren.

HÄUFIGE FRAGEN ZUR OHRKORREKTUR

Wie lange bleiben die Ohren schön?

Durch die Wahl der richtigen Operationstechnik, sollten die Ohren lebenslang in der gewünschten Position bleiben. Eine kleine Zurückbiegung des Ohrknorpels bei starker Spannung allerdings kann nie ganz ausgeschlossen werden. Einige Operationstechniken bringen zwar ein gutes Ergebnis, halten aber nicht allzu lange. Beispielsweise kann hinter dem Ohr ein Hautstreifen entfernt werden. Durch Vernähen der Schnittränder links und rechts des Streifens liegt das Ohr direkt nach der Operation schön an. Aber nach einiger Zeit dehnt sich die Haut und das Ohr steht wieder ab. Auch die Gefahr von Narbenwucherungen ist hierbei erhöht.

Wie risikoreich ist eine Ohrenkorrektur?

Liegt keine Veränderung der Ohrstrukturen im Mittelohr oder Innenohr vor, kommt es zu keiner Einschränkung des Hörvermögens. Wichtig ist die Berücksichtigung der Technik, so dass der Gehörgang nicht eingengt wird.

Wie schmerzhaft ist eine Ohrenkorrektur?

Eine Ohrkorrektur wird in Vollnarkose oder örtlicher Betäubung durchgeführt, allenfalls in Kombination mit einer zusätzlichen Sedation. Bei beiden Verfahren verspürt der Patient keine Schmerzen. Bei Nachlassen der örtlichen Betäubung können in den ersten 1 bis 2 Tagen leichte Schmerzen auftreten, welche dann mit Schmerzmitteln therapiert werden. Sehr starke postoperative Schmerzen sind ungewöhnlich und sollten sofort durch den Arzt nachkontrolliert werden.

Welche Komplikationen können bei einer Ohranlegung auftreten?

Komplikationen sind relativ selten. Bei breit angelegten Nachuntersuchungen zeigten sich Raten von 0.1% bis circa 3 %bis 4%. Am häufigsten kann es zu Irritationen der Haut oder Berührungsempfindlichkeiten kommen. Seltener sind Blutergüsse oder Infektionen. Extrem selten treten Druckstörungen oder Knorpelveränderungen im Rahmen von Infektionen auf.

bleiben sichtbare Narben?

Der Hautschnitt liegt in der Umschlagfalte hinter dem Ohr und heilt in der Regel sehr schön und im Verlauf kaum mehr sichtbar ab. Extrem selten können Narbenwucherungen, so genannte Keloide auftreten, die eine gesonderte Nachbehandlung erfordern.