

RECONSTRUCTION AURICULAIRE

LES INDICATIONS SONT MULTIPLES :

- Pour malformation congénitale (à la naissance), une oreille (ou les deux oreilles) peut avoir une forme anormale, être plus petite (microtie) ou parfois absente (anotie).
- Pour lésion traumatique partielle ou totale (après morsure, accident de voiture, brûlure, ...).
- Pour amputation chirurgicale suite à une tumeur cutanée de l'oreille (mélanome, carcinome).

COMMENT RECONSTRUIRE UNE OREILLE ?

Tout dépend de la proportion d'oreille à reconstruire.

Il faut reconstruire **la peau** manquante mais également **les reliefs** déformés ou absents,

Les reliefs doivent être reconstruits avec du **cartilage** :

- De la conque de l'oreille à reconstruire ou de l'autre oreille, ou bien
- Par du cartilage costal lorsque la totalité de l'oreille est à reconstruire.

Le prélèvement de cartilage costal se fait par une courte cicatrice au niveau du thorax. Les douleurs sont temporaires et soulagées par des antalgiques de palier I ou II. A terme, il n'y a pas de séquelles fonctionnelles (pas de gêne respiratoire ni sportive) ou esthétiques (pas de déformation du thorax). Les techniques qui utilisent un matériau synthétique pour éviter de prélever du cartilage se compliquent fréquemment (exposition du corps étranger, infection, ...) raisons pour lesquelles nous ne proposons pas ce type de reconstruction.

La technique de reconstruction de la **peau** manquante dépend des situations cliniques :

- En cas de malformation congénitale ou d'amputation chirurgicale, la peau autour de l'oreille est suffisante dans la grande majorité des cas ;
- En cas de lésions traumatiques, les possibilités de reconstruction cutanée sont appréciées lors de la consultation. Dans certains cas la peau est reconstruite par un lambeau prélevé sous le scalp.

La reconstruction d'oreille s'effectue en général en **2 temps opératoires** :

- Le premier temps consiste à reconstruire les reliefs de l'oreille avec du cartilage et le recouvrir par de la peau ;
- Le deuxième temps vise à reconstruire le sillon rétro-auriculaire.

Une période d'attente de 6 à 12 mois est nécessaire entre les deux temps opératoires.

En cas de malformation congénitale, la reconstruction peut débuter **à partir de 9 ans**, âge auquel l'oreille arrive à la taille adulte. Si l'opération est réalisée avant cet âge, il y a un risque d'asymétrie des deux oreilles. Il est toutefois conseillé de prendre rendez-vous avant, pour faire connaissance, discuter des possibilités de reconstruction, apprécier le ressenti de l'enfant et établir un planning du traitement.