



-IL GIORNALE DIGITALE-

DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS



Correzione delle anomalie congenite delle orecchie a poche settimane di vita: la tecnica illustrata da Fabrizio Schonauer



Siamo abituati a correggere i difetti delle orecchie dopo i 12-13 anni, ma in realtà anche le prime settimane di vita sono una finestra utile, in grado di dare risultati sorprendenti a fronte di una bassissima invasività. Ce lo spiega Fabrizio Schonauer, professore associato in chirurgia plastica all'Università Federico II di Napoli.

“Già dal 2003 – racconta Schonauer – abbiamo esplorato con successo la possibilità di trattare le deformità congenite del padiglione auricolare in epoca neonatale con metodiche non chirurgiche. Queste deformità auricolari sono piuttosto frequenti nei neonati e anche se si possono risolvere spontaneamente, una grande percentuale non migliora con il tempo. Nella società di oggi, che pone grande enfasi sull'aspetto esteriore, può essere notevole la pressione psicologica sui genitori, che spesso vanno alla ricerca di un trattamento che risolva la deformità auricolare del proprio bambino”.

Alterazioni delle orecchie che possono essere trattate con metodica non invasiva

Le anomalie congenite dell'orecchio sono definite come vere malformazioni (microtia, criptotia), che necessitano di trattamento chirurgico, o deformità auricolari che hanno una normale componente condro-cutanea con una architettura anormale. Le cause di queste

deformità sono variabili. Lo sviluppo e il funzionamento anomalo dei muscoli intrinseci ed estrinseci dell'orecchio possono generare forze deformanti. Possono anche contribuire forze esterne applicate sui padiglioni auricolari, come il malposizionamento della testa durante i periodi prenatale e neonatale o come il cordone ombelicale all'interno dell'utero.

La metodica dello splinting permette di correggere deformità congenite come l'orecchio a coppa, l'orecchio costretto, l'orecchio di Stahl e in misura minore anche le orecchie prominenti.

La tecnica dello splinting auricolare

Lo splint viene preparato con una porzione di filo di acciaio malleabile di uso ortopedico ricoperta da un tubicino di polietilene (catetere aspirativo pediatrico N 6-8 Fr).



La lunghezza e la forma dello splint dipendono dal grado e dal tipo della deformità da trattare. L'apparato, modellato per portare l'orecchio nella posizione corretta, viene allocato nel solco tra elice ed antielice ed assicurato all'orecchio da Steristrips (tre-cinque cerottini per orecchio).



DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

Correzione delle anomalie congenite delle orecchie a poche settimane di vita: la tecnica illustrata da Fabrizio Schonauer

Lo splint viene controllato ed eventualmente rimodellato con cadenza settimanale, fino alla stabilizzazione della correzione ottenuta. Il trattamento deve essere iniziato al più presto dopo la nascita, possibilmente nella prima settimana di vita. Infatti, in epoca neonatale, per l'alto tasso di estrogeni circolanti il padiglione auricolare è ancora molto malleabile. Nella maggior parte dei casi non è necessario protrarre il trattamento oltre le 4 settimane per ottenere risultati stabili. Fondamentali sono la collaborazione dei genitori ed il follow-up settimanale.

ORECCHIO COSTRETTO

Orecchio costretto a 3 giorni dalla nascita



Dopo 1 settimana di trattamento



Controllo a 6 mesi



Orecchio costretto a 3 giorni dalla nascita



Dopo 1 settimana di trattamento



Controllo a 3 mesi



DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

**Correzione delle anomalie congenite delle orecchie a poche settimane di vita:
la tecnica illustrata da Fabrizio Schonauer**

ORECCHIO DI STAHL



Neonato di 3 giorni con orecchio di Stahl. Dopo una settimana di trattamento. Risultato stabile a 4 mesi



Neonato di 2 giorni con orecchio di Stahl. Risultato dopo 1 e 3 settimane di trattamento.



Neonato di 4 giorni con orecchio di Stahl. Viene iniziato il trattamento con splint Risultato dopo 1 mese di trattamento



DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

**Correzione delle anomalie congenite delle orecchie a poche settimane di vita:
la tecnica illustrata da Schonauer**

ORECCHIE PROMINENTI



Neonato di 3 giorni con orecchio destro prominente. Risultato dopo 5 settimane di trattamento.



Neonato di 3 giorni con orecchio destro prominente. Risultato dopo 6 settimane di trattamento.

Perché è importante divulgare questa tecnica

Il potenziale della tecnica descritta di splinting delle deformità congenite dell'orecchio nella prima infanzia deve essere pubblicizzato meglio. I genitori di solito sono i primi a notare la deformità alla nascita e dovrebbe essere offerta loro la possibilità di impiegare la tecnica dello splinting per correggere queste deformità. Così come lo screening clinico postpartum e il trattamento non chirurgico sono misure efficaci per la lussazione congenita dell'articolazione dell'anca e dei piedi torti congeniti, così un trattamento precocissimo per le deformità congenite dell'orecchio può ovviare alla necessità di una correzione chirurgica più avanti. È fondamentale che i neonatologi, i pediatri, gli ostetrici, i medici generici oltre ovviamente ai chirurghi plastici che le devono trattare, siano istruiti sulla diagnosi precoce e consapevoli della possibilità di questo trattamento.

In conclusione

Concludendo, le deformità del padiglione auricolare non ipoplasiche sono correggibili con tecnica non invasiva mediante l'impiego di splint esterni, senza alcuna anestesia e con costi irrisori. Si tratta di una tecnica semplice ed efficace che ogni chirurgo plastico può impiegare per trattare deformità congenite dell'orecchio tradizionalmente risolte solo con la chirurgia.