

# OTOPLASTIA: INCISÃO E FIXAÇÃO DE CARTILAGEM DA CONCHA AURICULAR

*Otoplasty: incision and fixation of the ear-shell cartilage*

## Resumo

**Introdução** A orelha de abano é uma deformidade natural que causa incômodo, principalmente relacionado à aparência, tanto em crianças, quanto em adultos. Tecnicamente, a correção consiste em procedimento, por meio de cirurgia plástica, denominado de otoplastia, quando se altera o formato e o posicionamento das orelhas.

**Objetivos** Analisar, em estudo de caso, a aplicabilidade da otoplastia na cartilagem da concha auricular, considerando as seguintes etapas: marcação, aplicação da técnica de excisão, acompanhamento dos resultados e bem-estar da paciente que necessitou se submeter ao procedimento.

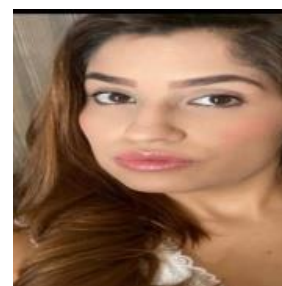
**Materiais / Sujeitos e Métodos** A pesquisa foi de natureza aplicada, com abordagem quali-quantitativa, e fundamentou-se em estudo de caráter exploratório. Para os procedimentos técnicos, realizou-se pesquisa bibliográfica a partir das orientações do método da pesquisa de campo.

**Resultados** Na avaliação de cirurgias otoplásticas, com a junção das técnicas de otoplastia com excisão e fixação de cartilagem da concha auricular em adultos, contabilizam-se as medidas auriculares coletadas em consultas pré- e pós-operatórias com etapas observadas e relatadas.

**Conclusões** Como resultado das junções de técnicas de cirurgias, a vantagem observada foi à rápida recuperação do paciente e baixo número de complicações, o que se julgou finalmente como muito positivo.

**Abstract** *Prominent ear is a natural deformity of the ear and causes appearance-related discomfort in children and adults. Technically, the means of correction consists of plastic surgery called otoplasty, which allows changing the shape and position of the ears. Develop a study on otoplasty on the cartilage of the ear concha. As for the specific objectives, they consist of identifying the marking procedure, verifying the excision technique and evaluating the applicability of the otoplasty. The research is of an applied nature, with a quali-quantitative approach, and it is an exploratory study. As for the technical procedures, a bibliographic research was carried out using the field research technique. In the evaluation of otoplastic surgeries with the combination of otoplasty techniques with excision and fixation of cartilage of the auricular concha in adults, the auricular measurements collected in pre and postoperative consultations were counted, the steps were reported and observed. The result of the combination of surgical techniques and the observed advantage was a quick recovery of the patient and a low number of complications.*

## Autora



**Isamel Grécia Faverlyn Avila Gutierrez**

Pós-graduanda em Dermatologia  
Faculdades BWS  
Brasil

## Palavras-chave

Orelha. Reconstrução. Lóbulo.  
Otoplastia.

## Keywords

Ear. Reconstruction. Lobe. Otoplasty.

Trabalho submetido: 05/08/21. Publicação aprovada: 12/04/22. Financiamento: nenhum. Conflito de interesses: nenhum.

## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa cumpre o requisito exigido para a conclusão do curso de pós-graduação, para a qual se escolheu apresentar as fases de uma otoplastia na cartilagem da concha auricular, na correção da “orelha de abano”, deformidade natural que incomoda as pessoas, haja vista o impacto na aparência, tanto em crianças, quanto em adultos. No estudo de caso realizado, identificou-se, inicialmente a necessidade do procedimento, a viabilidade da técnica de excisão, execução e acompanhamento com posterior avaliação dos resultados.

Para compreender a área em estudo do procedimento, inicialmente, destaca-se que, nos mamíferos, a orelha – em conjunto com o ouvido – é o órgão responsável pela audição e se divide em três regiões: orelha externa, orelha média e orelha interna. A primeira região é formada pelo canal auditivo e pela aurícula, que capta e conduz o som. Na orelha média, encontra-se o tímpano e, por fim, os órgãos responsáveis pela captação dos estímulos sonoros e pelo equilíbrio na orelha interna. Há ainda o espiral conhecido como órgão de Corti, em cuja região há células sensoriais responsáveis pela captação do som <sup>(1)</sup>.

Quando há alguma deformidade no corpo, recomendam-se os procedimentos de correção e, em geral, as cirurgias plásticas são as mais recorrentes. Dentre elas, algumas já se tornaram mais populares, a exemplo da mamoplastia de aumento e redução, lipoaspiração, rinoplastia, otoplastia, abdominoplastia, lifting das nádegas. Em todos esses procedimentos, o objetivo do ato cirúrgico é o melhoramento da aparência, porque se repara um membro do corpo humano que está em desarmonia estética ou, ainda, com problema congênito, acidental ou adquirido.

É, portanto, evidente o papel da cirurgia plástica como procedimento de grande importância para bem-estar, saúde e satisfação das pessoas acometidas, que desejem se sujeitar a um recurso especializado da medicina. No entanto, o maior propósito da correção dentre esses citados deve ser sempre o de conservar a saúde do paciente e sua integridade física e moral, quer seja para embelezamento ou para correção de anomalias físicas, por meio de tratamento que tenha o desígnio de reparar, de corrigir <sup>(2)</sup>.

De forma pontual, nesta pesquisa, o objeto de estudo foi a otoplastia, considerando-se que as “orelhas de abano” causam desconforto, por apresentarem distanciamento

exagerado do crânio, e acontecem “quando a dobra da antélice é insuficiente, as orelhas são projetadas para frente e para fora”. Neste caso, toda a antélice ou somente uma parte pode estar comprometida. Sem dúvidas, existem outras deformidades que causam problema estético, porque o rosto fica desproporcional com o tamanho e deslocamento das orelhas para frente. Quando isso se dá na fase infantil, a criança pode se tornar vítima de bullying, na escola, ou em outros espaços de sociabilidade, sujeita a desenvolver depressão entre outros problemas psicológicos e físicos<sup>(3)</sup>.

No relato de caso estudado, atendeu-se uma paciente adulta, que necessitava do procedimento bilateral, tendo em vista que apresentava a deformidade em ambas as orelhas. Para a correção, recorreu-se à otoplastia com excisão e fixação da cartilagem. Na sequência, é apresentado um detalhamento de todo o procedimento.

## RELATO DO CASO

A pesquisa foi realizada no mês de julho de 2021, numa clínica de propriedade privada, localizada no estado de Roraima, na capital Boa Vista. Ressalta-se que, no referido espaço, são atendidos pacientes na faixa etária de 18 a 60 anos, ou seja, adultos de ambos os sexos, os quais são avaliados e acompanhados durante todo o processo pré- e pós-operatório de cirurgias otoplásticas, com a utilização das técnicas de incisão e de fixação de cartilagem da concha auricular.

Neste estudo, a realização do procedimento, análise e acompanhamento deram-se em paciente feminina, D.N.P, de 31 anos, a qual se submeteu – conforme já mencionado – à otoplastia bilateral, já que as duas orelhas necessitaram ser corrigidas. Mediante análise prévia, fez-se a marcação com antissepsia, utilizando-se substância de articaina 4% no sulco retroauricular, quando se procedeu a divulsão e dissecação por planos até a exposição da cartilagem da concha auricular. Posteriormente, fez-se a incisão e a excisão da cartilagem com posterior fixação no perióstio da mastoidite com ponto mustardé, utilizando sutura nylon 3-0. Após isso, houve a excisão de pele excedente e a hemostasia, ou seja, a resposta fisiológica normal do corpo para a prevenção e interrupção de sangramento e hemorragias. Por fim, procedeu-se a síntese com nylon 5-0, bem como a assepsia final.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para apresentar os resultados, é preciso, antes, entender que o pavilhão auricular se constitui de pele, que reveste o pericôndrio, e de cartilagem, já que o lóbulo é desprovido dessa cartilagem. A forma dessa parte do corpo é dada pelo Helix (ou hélice) e por sua raiz, correspondendo à parte mais externa. Internamente, há o anti-helix (ou anti-hélice) e sua raiz. A concha é uma depressão côncava que está próxima ao conduto auditivo e, por fora, para proteger o conduto, encontra-se o tragus. A estrutura oposta ao tragus na parte inferior da concha é o antitragus, que se encerra abaixo do antitragus, onde se localiza o lóbulo da orelha. Assim, compreende-se que as deformidades detectadas nas orelhas proeminentes dos indivíduos, submetidos a otoplastias, envolvem o pavilhão auricular, a pele, e requerem procedimentos técnicos. Inicialmente, realizou-se a marcação, com a análise da quantidade de pele e de cartilagem a serem excionadas. Para isso, recorreu-se à caneta dermatográfica, com a paciente em posição ortostática vertical, quando se traçou linha pontuada, tendo como referência as estruturas anatômicas anteriores, helix, anti-helix, conduto auditivo externo, e posteriores, como apófise mastoide, concha auricular e lóbulo da orelha. Confirmada a quantidade de tecido, procedeu-se a marcação linear, mediante a junção dos pontos anteriormente marcados, para que se posicionasse adequadamente no sulco retroauricular, de forma que a cicatriz resultante ficasse escondida, esteticamente, nesse reparo anatômico. Da mesma forma, ocorreu na orelha contralateral, de forma simétrica. Em todas as etapas, considerou-se a opinião da paciente com escuta ativa das principais queixas<sup>(4)</sup>.

Na sequência, prévia assepsia e antissepsia com solução de clorhexidina 2%, quando se infiltrou solução anestésica de articaine 4% + epinefrina 1:200.000, realizando-se divulsão hídrica da pele e cartilagem, incisão cirúrgica com lâmina de bisturi número 15c, ressecção da ilha de pele posterior, conforme a marcação, hemostasia, e marcação interna da cartilagem com agulhas de insulina 26g, introduzidas de forma anteroposterior para delimitar a quantidade de cartilagem a ser ressecionada, respeitando-se os limites estruturais, a fim de evitar complicações futuras. Em seguida, foi realizada a marcação para o corte da cartilagem na parte posterior da orelha (figuras 1 e 2).

**Figura 1** – Da marcação interna (cartilagem).



Fonte: original da autora.

Na figura 1, foi realizada a dissecação por planos até a exposição da cartilagem posterior da concha auricular, descolamento posterior do pavilhão auricular por planos, muscular e cartilaginoso, exposição e diéreses do músculo auricular posterior, exposição do perióstio da mastoide. Uma vez visualizado o plano subpericondrial, incisão cartilaginosa romboide e ressecção do excesso de cartilagem conchal.

**Figura 2** – Corte e excisão da cartilagem.



Fonte: original da autora.

Na figura 2, com a definição do antihelix, foram utilizados pontos de mustardé com fio de sutura PDO (polidioxanona) 4-0. Fechamento cartilaginoso da concha com fio de sutura nylon 3-0, fixação conchal no perióstio da apófise mastoide com fio de sutura nylon 2-0, ambos com pontos de mustardé, hemostasia final e fechamento da pele com pontos simples e fio de sutura nylon 5-0. Assepsia final com água oxigenada 10% e solução de clorexidina 2%. Ademais, curativo com algodão e mupirocina 20mg/g na superfície anterior da orelha, preenchendo todas as concavidades, curativo com gaze estéril e mupirocina 20mg/g na superfície posterior da orelha para cobrir os pontos de sutura. Também se fez

acolchoamento e revestimento com gaze e posterior colocação de faixa pós-operatória de compressão mediana que permaneceu durante 48 horas.

A paciente recebeu as seguintes orientações pós-operatórias:

1. Repouso absoluto durante 24 horas em posição decúbito dorsal;
2. Dieta completa com restrição de embutidos, lácteos, e carne de porco ou peixe;
3. Antibioticoterapia: Cefalexina 500mg VO 8/8hrs durante 10 dias;
4. Analgesia: Ibuprofeno 600mg VO 8/8hrs durante 10 dias, Nimesulida 100mg VO 12/12hrs durante 7 dias, Dipirona 1gr VO se apresentasse febre ou dor intensa;
5. Compressas com gelo por 30 minutos, 3 a 4 vezes ao dia;
6. Retorno para consulta pós-operatória após 48 horas.

Para a maior parte dos casos, as técnicas utilizadas no tratamento de orelhas proeminentes consistem em fazer cortes de relaxamento e/ou ressecção de um segmento de cartilagem, para que se obtenha uma neo anti-hélice, um ângulo de mastoide-conchal de 30° e pavilhões auriculares de aspecto normal e simétricos entre si.

Nesse sentido, as complicações registradas na literatura variam entre granulomas, queloides, cicatrizes hipertróficas, condronecrose, tendência para a deformidade original e, em alguns casos, arestas afiadas na área do anti-hélice. Há registros de pacientes que passaram pelo procedimento, e alguns apresentaram leves equimoses e edemas, os quais desapareceram em cerca de 15 dias; outros relataram dor leve, que foi tratada com analgésicos anti-inflamatórios não esteroides.

Infere-se que a causa de tal deformidade no corpo pode ser determinada por um ou um conjunto de alterações anatômicas, de modo que o planejamento cirúrgico adequado deve considerar as deformidades de cada parte da orelha isoladamente, para que, quando submetidas ao tratamento, individualmente, resultem em aspecto harmonioso e natural. O resultado que se espera é obtenção de orelhas que não aparentem ter sido cirurgiadas <sup>(5)</sup>.

**Figura 3 – Pontos de mustardé.**

Fonte: original da autora.

A paciente recebeu alta médica 3 horas após a realização do procedimento cirúrgico, quando relatou dores de leve intensidade, mas o curativo limpo sem evidência de hemorragia. E, completados os dois (2) dias do pós-operatório, retornou satisfeita, pois não houve ocorrência de dores. O curativo apresentou moderado exudato hemático não fétido, pavilhão auricular levemente arroxeadado doloroso à palpação, ferida cirúrgica sem sinais flogísticos. Procedeu-se à troca do curativo cirúrgico por faixa elástica de proteção auricular, a qual deveria permanecer por 24 horas, durante 30 dias, sendo retirada, apenas, no momento do banho. Depois desse prazo, a faixa foi usada só no período noturno por mais 30 dias.

Após a retirada dos pontos, no 10º dia do procedimento, foi realizado o registro fotográfico e orientado o acompanhamento ambulatorial a cada 15 dias, até se completarem 60 dias do pós-operatório. No período de 3 a 6 meses, após o procedimento, o tratamento evoluiu sem nenhum tipo de complicação e a paciente externou satisfação com o resultado final, pois havia resolvido um problema de autoestima que a afligia desde que era criança. Segundo ela, “– agora eu me sinto segura de mim e muito feliz”.

**Figura 4** – Resultado final da otoplastia.

Fonte: original da autora.

## CONCLUSÕES

Os resultados obtidos no procedimento para atender a necessidade de correção de orelhas, com proeminência, popularmente conhecidos como orelhas de abano, em indivíduo adulto, deixaram evidente a importância das técnicas recomendadas na otoplastia. Foram empregadas conjuntamente tais técnicas para incisão e fixação de cartilagem da concha auricular, demonstrando-se como método de excelência na correção do que gerava tanto incômodo e insatisfação ao paciente.

Portanto, reafirmam-se os parâmetros clínicos da otoplastia, como mensuráveis análogos a outros resultados anteriores e posteriores, os quais se recomendam pela avaliação científica das técnicas, condutas estabelecidas e experimentais em cirurgias plásticas e, também, pelo contentamento manifestado, no final, por quem se submeteu ao procedimento reparador.

## REFERÊNCIAS

1. Moraes PL. Audição, um dos órgãos dos sentidos. Preparaenem.[Internet]. 2021. [citado 2021 out. 15]. Disponível em: <https://www.preparaenem.com/biologia/audicao-um-dos-orgaos-dos-sentidos.htm>
2. Pimentel K. Indenizações no erro médico em cirurgias plásticas [Artigo Científico] [Internet]. [Goiânia (Go)]:Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Escola de Direito e Relações Internacionais; 2020[citado 2021 out. 15]. 29p. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/662/1/TCC.pdf>
3. Speranzini M. O que é orelha de abano. Clínica Speranzini. [Internet]. 2019. [citado 2021 out. 15]. Disponível em: <https://clnicasperanzini.com.br/otoplastia/orelha-de-abano/o-que-e-orelha-de-abano/>
4. Dávalos AAD, Rivera JIR, Dávalos PAD, Dávalos PAD. Otoplastia com desgaste da cartilagem auricular usando agulha modificada. Rev. Of. Do Instituto Ivo Pitanguy [Internet]. 2015 Set-out. [citado 2021 out. 15]. Disponível em: <http://boletim.med.br/2015/10/26/otoplastia-com-desgaste-da-cartilagem-auricular-usando-agulha-modificada/>
5. Goulart FO, Arruda DSV, Karner BM, Gomes PL, Carreirão S. Correção da orelha de abano pela técnica de incisão cartilaginosa, definição da antélice com pontos de Mustardé e fixação da cartilagem conchal na mastoide. Rev. Bras. Cir. Plást [Internet]. 2011, v. 26, n. 4. [citado 2021 out. 15]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/v74JwBnRVzZ4dMd3wBjjFdg/?lang=pt>