

Tijdschr Jeugdgezondheidsz (2019) 52:74–75
<https://doi.org/10.1007/s12452-019-00200-8>



Aangeboren en verworven oorschelpafwijkingen; behandelwijzen

M. van Wijk

Published online: 5 November 2019

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2019



Titel: Congenital and acquired ear deformities; treatment modalities

Thesis: Universiteit Utrecht, Utrecht, Nederland

Promotiedatum: 23 april 2019

Promotor: prof.dr. M. Kon

Copromotor: dr. C.C. Breugem

ISBN: 978-90-393-6461-1

Link: <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/379371>

Wat waren het doel en de vraagstelling?

Vanuit een functioneel oogpunt zijn oorschelpen vooral ornamenten aan ons hoofd. Ze helpen bij het opvangen en lokaliseren van geluid en dragen van een bril. Daarnaast hebben ze ook een sociale rol. Oren die anders zijn vallen op en er worden grappen over gemaakt. Mensen zoeken geregeld hulp van een plastisch chirurg om minder opvallende oren te krijgen. Jaarlijks laten circa 2.500 mensen in Nederland

hun afstaande oren operatief corrigeren, onder wie veel kinderen.

Het oorkraakbeen van pasgeborenen heeft de unieke eigenschap dat het onder invloed van de oestrogenen van de moeder heel slap en plooibaar is. In de weken na de geboorte ebt dit effect weg en wordt het kraakbeen stugger. Als in deze fase een oor met een spalkje in de gewenste vorm wordt gehouden, wordt deze vorm permanent. Dit is een aantrekkelijke techniek, omdat de vorm van het oor zonder operatie kan worden verbeterd. In de jaren tachtig van de vorige eeuw werd voor het eerst over een Japans onderzoek naar deze vorm van oorcorrectie gepubliceerd. De werking werd aangetoond, maar er bleven ook vragen onbeantwoord, zoals: 1) tot welke leeftijd is spalktherapie bij zuigelingen met afstaande oren redelijkerwijs effectief? Hoe verhoudt zich de noodzakelijke spalkduur ten opzichte van de leeftijd? En 2) welke ethische overwegingen spelen een rol bij het aanbieden van spalktherapie voor afstaande oren? Deze vragen stonden centraal in het prospectieve onderzoek dat in het UMC Utrecht is verricht en de ethische beschouwing naar aanleiding van de resultaten.

In dit proefschrift is tevens aandacht voor oorschelpdeformatie na oorpiercing, oorschelpreconstructie met ribkraakbeen, en de behandeling en classificatie van het loopoor. Deze onderwerpen blijven in dit artikel onbesproken.

Hoe vond het onderzoek plaats?

In een prospectief, follow-uponderzoek werden op de afdeling plastische chirurgie in het Universitair Medisch Centrum Utrecht 132 baby's, jonger dan 6 maanden, met afstaande oren met Earbuddies™ gespalkt. De spalkjes werden continu gedragen en door ouders opnieuw aangelegd totdat de gewenste vorm blijvend

M. van Wijk (✉)
 Isala, Zwolle, Nederland
ma.van.wijk@isala.nl



was of stoppen noodzakelijk was. Beoordeling van het resultaat vond plaats door de onderzoeker op basis van een gestandaardiseerde fotoserie direct na behandeling en 1 jaar erna.

Wat zijn de uitkomsten?

Het onderzoek naar het effect van spalktherapie liet een redelijke kans op succes zien als het kind bij de start van de behandeling niet ouder was dan 6 weken: ongeveer twee op de drie kinderen hadden een goed tot redelijk resultaat, beoordeeld op basis van de foto's. Bij oudere baby's nam het effect al snel af; het blijkt lastiger om de tape op zijn plek te houden, het spalken moet ook langer worden volgehouden, en vroeg of laat wordt dan gestopt omdat de huid geïrriteerd raakt. Een afwezige plooi in het oor bleek makkelijker te corrigeren dan een diepe kom van het oor (correctie in 69,8% versus 26,8%). De duur van de behandeling totdat de permanente vorm is bereikt hangt af van de leeftijd, maar de spalkduur is per individu niet goed te voorspellen. Toch is een richttijd te geven: voor een 6 weken oude baby zijn gemiddeld 10 weken nodig, voor een pasgeborene kan 2 weken genoeg zijn. Deze bevindingen leiden tot de conclusie dat je er vroeg bij moet zijn – in ieder geval vóór de leeftijd van 6 weken. Dit is op te lossen door ouders actief op de mogelijkheid van spalken te wijzen.

Vanuit ethisch oogpunt is het voor het individu verantwoord om afstaande oren te spalken. Je kan de vorm zonder chirurgie normaliseren en de risico's zijn vergelijkbaar of kleiner dan gangbare behandelingen bij kinderen, zoals gebitsbeugels. Ouders kunnen deze beslissing nemen voor hun kind, de keus hiervoor kan ook niet worden uitgesteld tot het kind oud genoeg is om zelf te beslissen. Voor ouders is het wel een extra belasting in een tijd waarin ze gevraagd en ongevraagd veel informatie krijgen en beslissingen moeten nemen.

Voor de samenleving ligt het behandelen van een cosmetische aandoening bij zuigelingen wat gecompliceerder. Promotie van oorspalkjes wekt de indruk

dat afstaande oren niet de bedoeling zijn. Afstaande oren zijn echter geen ziekte en de correctie van afstaande oren is niet een 'behandeling', maar een 'verbetering'. Het aansturen op verbetering jaagt ouders op tot het streven naar perfectie en zet hen voor het blok: 'Nu of nooit, anders gaat de kans voorbij.' Het is verleidelijk om bij de nationale gehoortest ook naar de oorspalken te kijken en dan de ouders op de mogelijkheden tot correctie te wijzen. De World Health Organisation (WHO) heeft criteria opgesteld voor screeningsprogramma's. Een nationale screening op afstaande oren voldoet niet aan deze criteria, vooral omdat het kind geen ziekte heeft.

Wat is de meerwaarde/nieuws waarde voor de JGZ-praktijk?

Het spalken van oren is een aantrekkelijke manier om gedeformeerde babyoren te corrigeren, maar dan alleen wanneer daarmee voor de leeftijd van 6 weken wordt begonnen. Hoe eerder wordt gespalkt, hoe beter, ook omdat de spalkduur afhankelijk is van de leeftijd. Officiële screening is een brug te ver, maar een alternatief is om verloskundigen en de artsen en verpleegkundigen in de jeugdgezondheidszorg in te lichten over deze mogelijkheid, hen te laten verwijzen, of zelf te laten spalken.

Een probleem van deze 'behandeling' is dat deze bij geen enkel takenpakket in de dagelijkse praktijk past. Het zou het mooist zijn als hiervoor expertise kan worden opgebouwd in de eerste lijn, zodat spalken gewoon thuis of op het consultatiebureau kan plaatsvinden. Oren spalken is geen 'aan dokters voorbehouden handeling'. Ook nu al zijn oorspalkjes voor ouders vrij te bestellen via een webshop. De praktische uitkomsten uit dit proefschrift helpen bij het aangeven van de kaders en het voorlichten van ouders.

M. van Wijk, plastisch chirurg