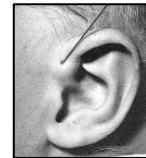


Ohranhängsel

Vorkommen: Einzelln, multipel, in der Nähe des Tragus, ein- oder doppelseitig. Sie enthalten regelmässig Knorpel und reichen tief ins Subcutangewebe. Gelegentlich Kombination mit Gesichtsspalte oder Franceschetti-Syndrom.

Therapie: Komplette Excision aus kosmetischer Indikation ab 4. Lebensmonat.



Ohrmuschelfisteln

Ätiologie: Fisteln und Zysten als Residuen des 1. Kiemenbogengangs, enthalten Plattenepithel und gelegentlich Knorpel.

Vorkommen: Kleine Hautgrübchen am Ansatz der Helix als Mündung von 0,5 bis 1 cm langen Fistelgängen im präaurikulären Subcutangewebe. Können zum äusseren Gehörgang (Knorpelanteil), zum Mittelohr oder zur Pars superficialis der Glandula parotis (N. facialis) ziehen. Retention von Epithel- und Talgmassen führt zur Infektion.

Diagnostik: Typische Lokalisation, Sonographie und MRI liefern häufig keine relevanten Zusatzinformationen zur Planung der Operation.

Therapie: Frühoperation ab 3. Lebensmonat mit kompletter Extirpation (Knorpelanteile in der Tiefe). Darstellung der Fistelgänge mit Methylenblau. Bei vorangegangenen Entzündungen oder bei Rezidiveingriffen ggfs. Auskratzen der Epithelreste mit dem scharfem Löffel. Facialismonitoring. Rezidive häufig.

Cave: Darstellung des Nervus facialis nur "einmal" möglich.

