

Chirurgische Kaakcorrectie

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	1
2	Operatiemethoden	1
3	Kaakcorrectie bij een te grote onderkaak	2
4	Kaakcorrectie bij een te kleine onderkaak	4
5	Verplaatsing van de hele bovenkaak.....	6
6	Verplaatsing van gedeelten van de kaak	8
7	Gedeeltelijke verlenging van de kaak (distractie)	10
8	De operatie	11
9	Na de operatie	11
10	Weer thuis	12
11	Mondverzorging wanneer de kaken aan elkaar vastzitten	12
12	Voeding	13

1 Inleiding

Een chirurgische kaakcorrectie is een methode om een afwijkende stand van de kaak door een operatie te corrigeren. Met deze methode wordt een functioneel evenwicht nagestreefd tussen de kauwspieren, de rij tanden en kiezen van de onder- en bovenkaak, de luchtwegen en de gelaatsuitdrukking. Om dit resultaat te krijgen wordt vaak eerst de tanden en kiezen op een rij gezet door enige tijd een beugel te dragen. Deze beugen wordt door de orthodontist aangebracht.

Ook na de operatie moet de beugel vaak nog enige tijd worden gedragen totdat het gewenste resultaat is bereikt.

Bij de behandeling zijn meestal een tandarts, een orthodontist en een kaakchirurg betrokken. Deze behandeling wordt dus in teamverband voorbereid en uitgevoerd. De gehele orthodontisch chirurgische behandeling duurt ongeveer anderhalf tot twee jaar.

2 Operatiemethoden

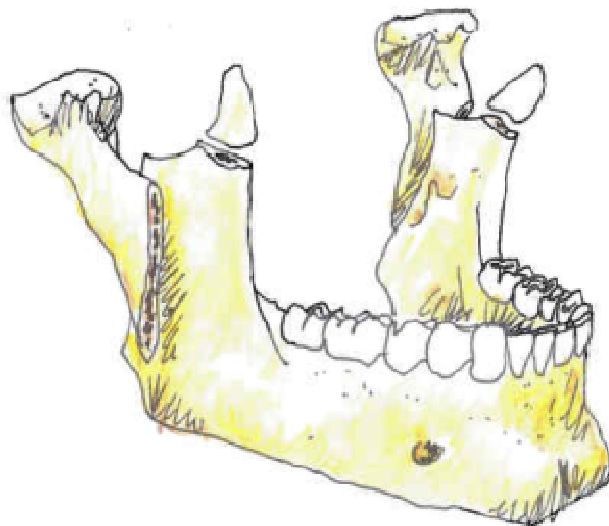
De soort operatie die uitgevoerd moet worden is afhankelijk van de stand van de kaken. In alle gevallen moet daarbij een snede in het bot worden gemaakt voordat de kaak of een deel ervan kan worden verschoven. Dit heet osteotomie.

In deze folder wordt beschreven op welke wijzen dit kan gebeuren.

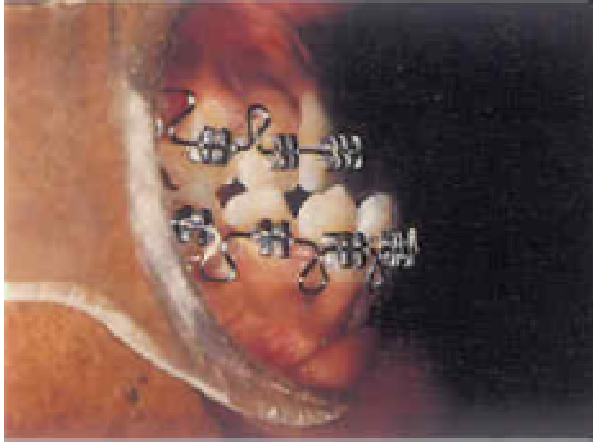
3 Kaakcorrectie bij een te grote onderkaak

Een te grote onderkaak wordt naar achteren geplaatst door een verticale botsnede te maken in de onderkaak (zie figuur). Hierna wordt het deel waar het kaakkopje aan vastzit een beetje naar buiten gehouden. Dan kan de onderkaak naar achteren worden geplaatst waardoor de botstukken elkaar gedeeltelijk overlappen. Er wordt dus geen stukje bot uitgehaald. Deze methode kan door de mond worden uitgevoerd waardoor uitwendig geen litteken achterblijft.

Na deze ingreep worden de boven- en onderkaak aan elkaar bevestigd met staaldraadjes. Deze worden na ongeveer zes weken weer verwijderd. Gedurende deze tijd kan alleen vloeibaar voedsel worden gebruikt. Als voor een andere methode wordt gekozen om de onderkaak naar achteren te verplaatsen (zie correctie kleine onderkaak) dan is het mogelijk de kaakdelen met schroefjes aan elkaar te fixeren. De mond kan dan meteen na de operatie weer worden geopend.



VOOR



NA



VOOR



NA



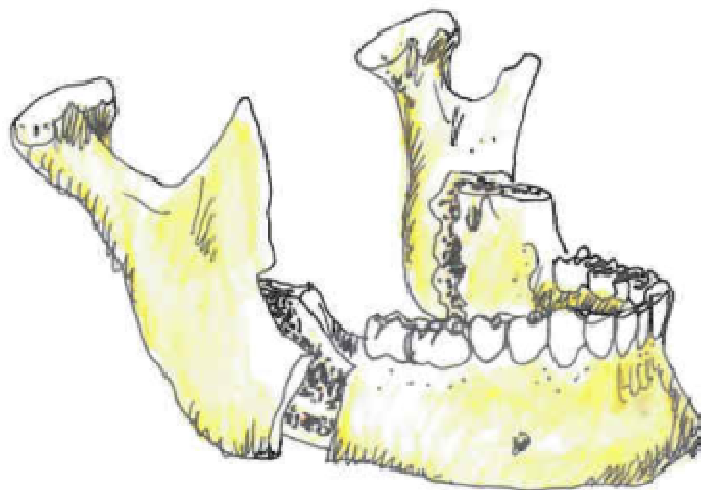
4 Kaakcorrectie bij een te kleine onderkaak

Om een te kleine onderkaak te verlengen wordt de onderkaak zo gespleten dat deze als het ware kan uitschuiven (zie figuur). Nadat de onderkaak naar voren is geschoven, bestaat er contact tussen de botdelen zodat ze wee aan elkaar kunnen groeien. Er hoeft geen stukje bot tussen te worden gezet.

De zenuw, die het gevoel in de onderlip verzorgt, loopt langs de botsnede waardoor na de operatie een tijdje een vreemd gevoel in de onderlip kan bestaan. Dit vreemde gevoel is niet zichtbaar en herstelt meestal na enkele weken. Bij sommige mensen kan dit herstel van het gevoel enkele maanden duren. Een enkele keer blijft er een ander gevoel bestaan zonder dat dit de functie van de lip benadeelt.

Tijdens de operatie wordt de onderkaak in de gewenste stand tegen de bovenkaak geplaatst. Daarna kunnen de kaakdelen van de onderkaak met schroefjes aan elkaar worden verbonden. De mond kan dan na de operatie gewoon worden geopend.

In sommige gevallen bemoeilijkt een nog niet doorgebroken verstandkies het maken van een botsnede. In dat geval wordt de verstandkies tenminste zes maanden tevoren verwijderd



VOOR



NA



VOOR



NA

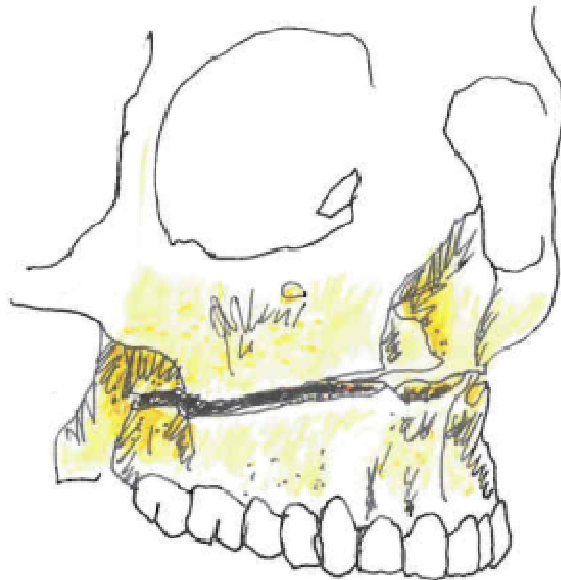


5 Verplaatsing van de hele bovenkaak

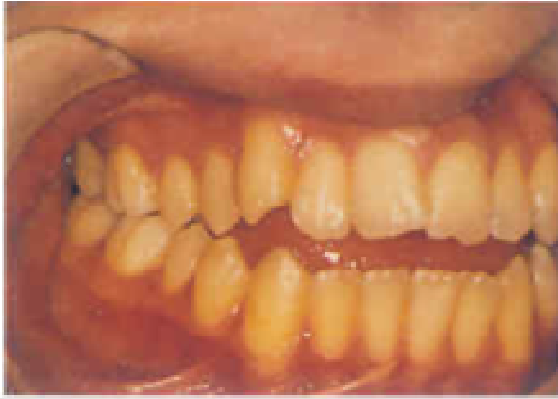
Hierbij wordt een horizontale botsnede aangebracht door de neusholten in de bovenkaak en door het neustussenschot (zie figuur).

Tijdens deze operatie wordt de bovenkaak in de gewenste richting verplaatst. Soms ontstaat er tijdens de operatie een tekort aan bot. In dat geval wordt er een stukje bot uit een van tevoren afgesproken plaats genomen.

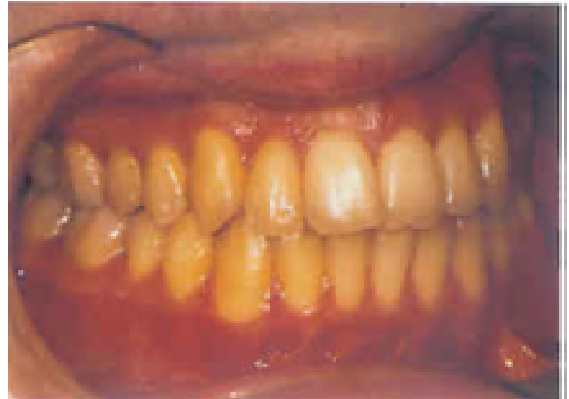
Vaak is dit de kin of bekkenkam. Meestal kan de bovenkaak net staal draadjes of schroefjes voldoende stevig worden bevestigd, waardoor de mond na de operatie gewoon weer kan worden geopend. De aangebrachte schroefjes en metaal draadjes hoeven later niet te worden verwijderd.



VOOR



NA



VOOR



NA



6 Verplaatsing van gedeelten van de kaak

Behalve verplaatsing van de gehele boven- of onderkaak kan ook een groepje tanden of kiezen met het botgedeelte waar ze zich in bevinden door een operatie worden verplaatst. Vroeger gebeurde dit vaker dan tegenwoordig. Nu doet de orthodontist dit met behulp van een beugel. Ook kan bijvoorbeeld alleen het bot van de kin worden verplaatst (zie figuur).



VOOR



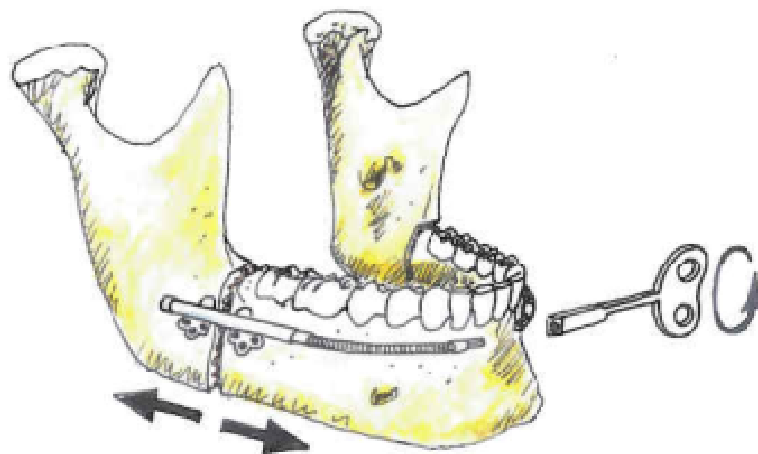
NA



7 Gedeeltelijke verlenging van de kaak (distractie)

Soms is het beter de kaak niet in één keer te verlengen met een operatie, maar dit geleidelijk te doen.

Op de plaatst waar de kaak moet worden verlengd wordt deze met een bot-sneede verzwakt. Op die plaats ontstaat binnen een week elastisch botweefsel, dat daarna kan worden uitgerekt. Dit gebeurt door dagelijks met een hulpstukje het aan weerszijden van deze plaats bevestigd schroefstelsel uit elkaar te draaien tot de gewenste verlenging is verkregen (zie figuur). Het apparaatje blijft daarna nog ongeveer vier tot zes weken in de mond aanwezig tot het nieuwe bot voldoende hard geworden is. Daarna wordt het, meestal ook weer onder narcose, verwijderd.



8 De operatie

Voor de operatie, die onder narcose plaatsvindt, wordt een datum afgesproken. Op de dag van de opname of in de week ervoor wordt lichamelijk onderzoek gedaan en een bloed- en urineonderzoek. Soms wordt ook een halve liter bloed afgenomen, die als dat nodig is, tijdens de operatie kan worden teruggegeven.

De kaakchirurg legt het verloop van de operatie nog eens uit en de anesthesioloog bespreekt de gang van zaken rond de narcose. Om een vergelijking mogelijk te maken worden er dia's gemaakt van het gezicht en het gebit. Verder wordt ongeveer één uur voor de operatie de premedicatie toegediend. Dit zijn medicijnen die het lichaam alvast voorbereiden op de narcose. Hierdoor ontstaat een rustig gevoel en vaak ook een droge mond.

9 Na de operatie

De meeste mensen hebben na de operatie nauwelijks last van pijn. Vaak heeft men wel een gevoel van ongemak wanneer de kiezen op elkaar vastzitten. Een beetje keelpijn komt vaak voor. Na de operatie is het gezicht (soms erg) gezwollen ondanks dat via een infuus gedurende één of twee dagen medicijnen worden toegediend die het zwellen van het gezicht tegen gaan. De zwelling wordt vaak na drie dagen snel minder. Het is belangrijk dat bezoekers van tevoren op de hoogte worden gebracht van deze zwelling, zodat zij hiervan niet vreemd opkijken. Meestal komt er na de operatie een beetje bloed uit de mond. Ook uit de neus kan de eerste dagen wat bloed komen. De neus kan dan beter niet hard gesnoten worden, maar kan het beste worden opgehaald.

Wanneer de kiezen op elkaar vastzitten, zal vloeibaar voedsel moeten worden gebruikt. De eerste dagen kan dit heel lastig zijn doordat het gezicht gezwollen is. Daarna geeft dit veel minder problemen. Gebruikers van medicijnen, waaronder de pil, vinden meestal wel een kleine ruimte tussen de tanden om deze door te slikken.

De duur van de opname in het ziekenhuis varieert van twee tot vijf dagen. Tijdens deze dagen worden er controlefoto's gemaakt. Zo nodig wordt met de mondhygiënist over de verzorging van de mond gesproken.

10 Weer thuis

Na ontslag uit het ziekenhuis vinden er nog een paar poliklinische controles plaats om te kijken hoe de genezing verloopt.

Afhankelijk van de soort operatie kan de mond gewoon worden geopend of blijven de kaken vier tot zes weken aan elkaar bevestigd. Het spreken met de kiezen op elkaar is niet zo moeilijk als het lijkt. Wanneer de kaken weer los zijn, zullen de gewrichten in het begin wat stijf zijn. Hierdoor is het kauwen iets moeilijker. Nadat de kaken zijn losgemaakt wordt het gebit eventueel door de mondhygiënist gepolijst. Er worden eveneens dia's gemaakt. Zo nodig blijft de orthodontist de behandeling vervolgens. Wanneer de kaakgewrichten langdurig stijf blijven, wordt er fysiotherapie toegepast. Een jaar na de operatie vindt er nog een controle plaats. Hiervoor wordt telefonisch of schriftelijk een afspraak gemaakt.

11 Mondverzorging wanneer de kaken aan elkaar vastzitten

Wanneer de kaken met metaaldraadjjes aan elkaar zijn bevestigd, heeft het gebit wat extra verzorging nodig. De haakjes en lusjes waarmee de kiezen en tanden aan elkaar vastzitten, houden gemakkelijk de voedsel vast. Hierdoor is het schoonmaken wat bewerklijker.

Na de operatie is goede mondverzorging erg belangrijk. Hiermee wordt de genezing versneld. Goed poetsen met een tandenborstel met een kleine kop (bijvoorbeeld een kindertandenborstel) is erg belangrijk. Soms wordt een chloorhexidine-spoeldrank voorgeschreven. Chloorhexidine is een onschuldig middel. De smaak wordt door een paar druppels pepermuntolie verbeterd. Door deze spoeldrank ontstaat soms een beetje donkere aanslag op de

tanden. Deze aanslag is tijdelijk en verdwijnt na verwijdering van de staal-draadjes door goed te poetsen. De tong kan in deze periode de lippen niet bevochtigen zoals gebruikelijk. Droge lippen kunnen voorkomen door lippenvet of lippencrème te gebruiken.

12 Voeding

Als de kaken niet aan elkaar vastzitten na de operatie, wat in de meeste gevallen voorkomt, verdient het aanbeveling in de eerste weken zacht voedsel te gebruiken. Na ongeveer een maand kan wel weer worden overgegaan op voedsel met de gebruikelijke consistentie.

Als de kiezen en tanden op elkaar zitten is het niet mogelijk om te kauwen. Het eten moet daarom gedronken worden. De bereiding van vloeibaar voedsel kost extra tijd en moeite. Dit geldt ook voor het opdrinken ervan. Het is daarom het beste wat vaker per dag te eten, zodat dit per keer wat minder kan zijn.

In principe kan alles worden gegeten, alleen niet op de gewone manier. Het voedsel kan worden fijngemalen met behulp van een keukenmachine, blender, staafmixer of zeef. Als fijngemalen voedsel nog te dik is, kan dit dunner worden gemaakt door kookvocht, melk, bouillon of jus toe te voegen. Blikproducten zoals knakworst en bonen zijn zacht en makkelijk te verwerken. Ook potjes babyvoeding kunnen worden gebruikt. Het bij elkaar mengen van verschillende smaken geeft vaak een smakeloos geheel. De smaken kunnen het beste gescheiden worden gehouden. Meestal valt men door deze operatie een paar kilo af. Zo nodig kunnen aan het voedsel extra calorieën worden toegevoegd. Hiervoor kan voedingssuiker worden gebruikt. Dit heeft een neutrale smaak en kan aan zowel hartige en zoete gerechten worden toegevoegd. Voedingssuiker is verkrijgbaar bij de apotheek of drogist.

Aan het eten kunnen ook extra mineralen en vitaminen worden toegevoegd. Bijvoorbeeld door speciale pakjes melkdrank. Ook eventuele toevoeging van eiwitpoeder is mogelijk. Meestal is normale voeding echter voldoende en be-

tekenen deze toevoegingen overbodige kosten. Een roomspuit kan een handig hulpmiddel zijn om vloeibaar voedsel snel te eten.

Bij vragen kan altijd contact worden opgenomen met de polikliniek Mondziekten en Kaak- en Aangezichts chirurgie. Telefoon 0513-685320/685685.

12-05-2015/9733039