



Kaakcorrectie

MKA

Locatie Hoorn/Enkhuizen

Chirurgische kaakcorrectie

Inleiding

Binnenkort zult u een kaakoperatie ondergaan. In deze folder worden de verschillende operaties toegelicht, en staat beschreven wat u na de ingreep kunt verwachten.

Uw arts heeft met u besproken welke methode bij u zal worden toegepast.

Chirurgische kaakcorrectie

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 bereikt tussen de kauwspieren, de rij tanden en kiezen van de onder- en bovenkaak, de luchtwegen en de gelaatsuitdrukking. Om dit resultaat te krijgen, worden vaak eerst de tanden en kiezen 'op een rij' gezet door enige tijd een beugel te dragen. Deze beugel 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 orthodontischirurgische behandeling duurt ongeveer anderhalf tot twee jaar.

Operatiemethoden

De soort operatie die uitgevoerd moet worden is afhankelijk van de stand van de kaak. In alle gevallen moet daarbij een snede in het bot worden gemaakt voordat de kaak of een deel ervan kan worden verschoven. Dit heet een osteotomie. Op welke wijzen dit kan gebeuren wordt hieronder beschreven.

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. Nadat de onderkaak naar voren is geschoven, bestaat er nog steeds contact tussen de botdelen zodat ze weer aan elkaar kunnen groeien. Er hoeft geen stukje bot tussen gezet te worden. De zenuw, die het gevoel in de onderlip en de kin verzorgt, loopt langs de botsnede wat na de operatie een tijdje een vreemd gevoel in de onderlip tot gevolg kan hebben. Dit vreemde gevoel

is niet 'zichtbaar' en is meestal na enkele weken hersteld. Bij sommige personen kan dit herstel van het gevoel enkele maanden duren. Een enkele maal 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 beide kaakdelen van de onderkaak met schroefjes met elkaar worden verbonden. De mond kan dan na de operatie weer worden geopend. In een enkel geval is het niet mogelijk om de kaakdelen met schroefjes vast te zetten. In die situaties worden de onder- en bovenkaak aan elkaar bevestigd door middel van staaldraadjes of strakke elastiekjes. Deze worden na zes weken weer verwijderd. In deze periode kan alleen vloeibaar voedsel worden gebruikt. In sommige gevallen bemoeilijkt een nog niet doorgebroken verstandskies het maken van een botsnede. In dat geval wordt de verstandskies geruime tijd voor de kaakcorrectie verwijderd.

Kaakcorrectie bij een te grote onderkaak

Een te grote onderkaak wordt in sommige gevallen naar achteren geschoven volgens dezelfde operatietechniek als voor de te kleine onderkaak. Om de verschuiving naar achteren mogelijk te maken, zal aan beide zijden een klein stukje bot van de onderkaak worden verwijderd.

In andere gevallen is het nodig een andere operatietechniek te kiezen. Hierbij wordt de te grote onderkaak naar achteren geplaatst door een verticale botsnede te maken achter in de onderkaak. 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, zodat ze weer aan elkaar vast kunnen groeien. Er wordt dus geen stukje bot uitgehaald.

Bij deze laatste operatie is het niet mogelijk plaatjes en/of schroefjes te gebruiken. Daarom worden de boven- en onderkaak aan elkaar bevestigd met staaldraadjes of strakke elastiekjes. Deze worden na zes weken weer verwijderd. Gedurende deze tijd kan alleen vloeibaar voedsel worden gebruikt.



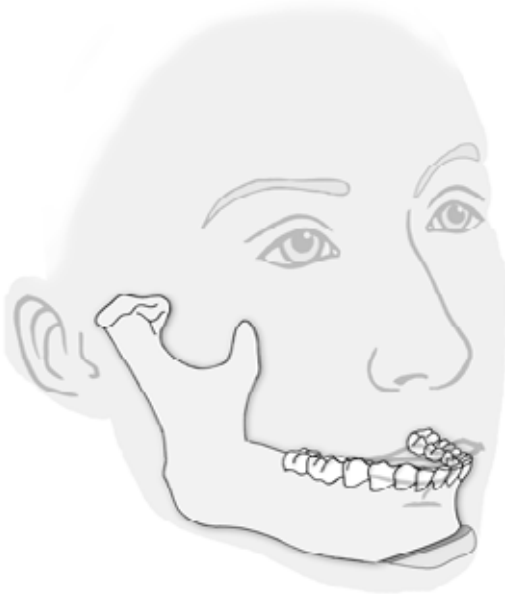
Verplaatsing van de hele bovenkaak

Hierbij wordt een horizontale botsnede aangebracht door de neusbijholten in de bovenkaak. Tijdens deze operatie wordt de bovenkaak in de gewenste richting verplaatst. Vervolgens wordt de bovenkaak weer stevig bevestigd, waardoor de mond na de operatie gewoon weer kan worden geopend.



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. Soms kan het nodig zijn om al dan niet in combinatie met de hierboven genoemde kaakcorrecties de kinpunt iets te verschuiven of in te korten zodat een fraaier profiel ontstaat. Hierbij wordt ruim onder de ondertanden in de mond een botsnede gemaakt zodat het mogelijk is het onderste deel van de kin te verschuiven. Ook kan een plakje bot uit de kin worden genomen om deze in te korten. De kin wordt vervolgens op de gewenste plaats vastgezet met een plaatje of staalraadjes.



De operatie

De operatie en de opname vindt plaats in het Dijklander Ziekenhuis. Er wordt met u een streefdatum voor de operatie afgesproken.

Anesthesie

De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose).

Daarom krijgt u een afspraak voor het spreekuur van de polikliniek pre operatief.

Hier heeft u een gesprek met de anesthesioloog.

De volgende onderwerpen worden met u besproken:

- Uw gezondheidstoestand
- Welke anesthesie bij u wordt toegepast
- Het eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie
- Informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

Meer informatie vindt u in de folders Pre-operatieve polikliniek en Opname voor MKA.

Na de operatie

De meeste mensen hebben na de operatie nauwelijks last van pijn. Vaak heeft men wel het gevoel van ongemak wanneer de kiezen op elkaar vastzitten. Een beetje keelpijn komt vaak voor. Om zwelling van uw gezicht na de operatie tegen te gaan, krijgt u tijdens de operatie via het infuus medicijnen toegediend. Ondanks de medicijnen kan het gezicht toch gezwollen raken. De zwelling wordt vaak na drie dagen snel minder. 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 lastig zijn door de zwelling in het gezicht. Daarna geeft dit veel minder problemen. Gebruik/st/ers van medicijnen, waaronder de pil, vinden meestal wel een kleine ruimte tussen de tanden of achter de kiezen om deze door te slikken. De duur van de opname in het ziekenhuis varieert van een tot drie dagen. Tijdens deze dagen worden er controlefoto's gemaakt. Tevens zal met de mondhygiënist over de verzorging van de mond worden gesproken.

Weer thuis

Afhankelijk van de soort operatie kan de mond gewoon worden geopend of blijven de kaken 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. In sommige gevallen wordt fysiotherapeutische ondersteuning gegeven. Vervolgens kan de orthodontist zijn behandeling voltooien.

De eerste 6 weken zult u regelmatig voor controle gezien worden. Daarna zult u rond 3 maanden nogmaals gezien worden waarbij ook nog röntgenfoto's gemaakt moeten worden.

1 jaar na de operatie

Ongeveer 1 jaar na de operatie wordt u voor een eindcontrole opgeroepen, waarbij ook 2 of 3 röntgenfoto's gemaakt worden.

Tevens zal er dan aan de hand van een vragenlijst nog een aantal vragen gesteld worden. De medisch fotograaf maakt nogmaals portretfoto's zodat deze vergeleken kunnen worden met de foto's van vóór de operatie.

Mondverzorging wanneer de kaken aan elkaar vastzitten

Wanneer de kaken met metaal draadjes of strakke elastiekjes aan elkaar bevestigd zijn, heeft het gebit extra verzorging nodig om verschillende redenen. Achter de haakjes, lusjes en elastiekjes blijven gemakkelijk voedselresten zitten. U mist de natuurlijke reiniging van het kauwen. U neemt vaker kleine porties, omdat een normale maaltijd te vermoeiend kan zijn.

U gebruikt misschien wat meer suiker voor extra energie.

Goede mondhygiëne bevordert de wondgenezing na de operatie. Het advies is om vier keer per dag goed

te poetsen met een kleine, zachte (kinder-) tandenborstel en fluoridetandpasta. Ook de metaal draadjes en elastiekjes moeten worden schoongepoetst, eventueel met behulp van ragers of tandenstokers.

Daarna spoelen met een chloorhexidinemondspoeling.

Als de tandenborstel overal goed bij kan komen, is spoelen met chloorhexidine overbodig. Lang spoelen met chloorhexidine kan een tijdelijke verkleuring geven op het gebit en de tong. De verkleuring verdwijnt door goed te poetsen. Nadat de

metaaldraadjes en elastiekjes verwijderd zijn, kunnen de resterende verkleuringen worden weggepolijst.

De tong kan in deze periode de lippen niet bevochtigen. Droge lippen kunt u voorkomen door regelmatig een dun laagje vaseline (uit een tube) op de lippen aan te brengen.

Voeding

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 er per keer wat minder hoeft te worden gegeten. In principe kan alles worden gegeten, alleen niet op de gewone manier. Het voedsel kan worden fijn gemalen met behulp van een keukenmachine, blender, staafmixer of zeef en vloeibaar worden gemaakt met melk, bouillon of andere vloeistoffen.

Meer informatie

Bij vragen kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek Mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie:

Polikliniek Mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie Dijklander Ziekenhuis
0229 257666

Kijk voor meer informatie op:

www.kaakchirurg.nl

www.orthodontist.nl

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00598-NL 24-05-2024