



Chirurgische kaakcorrectie

Afdeling Mondziekten en Kaakchirurgie

Locatie Purmerend/Volendam

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 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 orthodontisch-chirurgische 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. Hierna wordt beschreven op welke wijzen dit kan gebeuren.

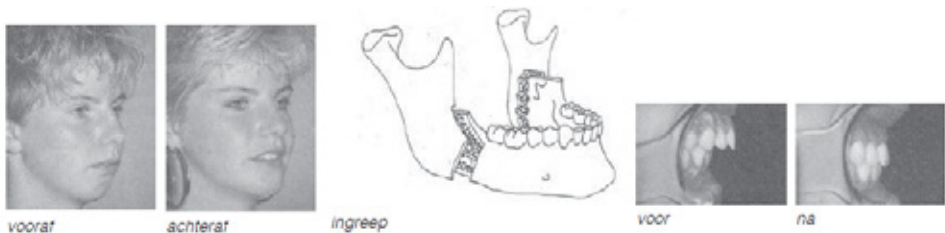
Kaakcorrectie bij een te grote onderkaak



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 vast zit 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 te verplaatsen (zie correctie kleine onderkaak), dan kan het mogelijk zijn de kaakdelen met schroefjes aan elkaar te fixeren. De mond kan dan meteen na de operatie weer worden geopend.

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 weer aan elkaar kunnen groeien. Er hoeft geen stukje bot tussen te worden gezet.

De zenuw, die het gevoel in de onderlip en 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 herstelt meestal na enkele weken. Bij sommige mensen 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 benadeeld.

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

Soms worden de onder- en bovenkaak aan elkaar bevestigd door staal draadjes. Deze worden na vier tot 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 van tevoren (langer dan zes maanden) verwijderd.

Verplaatsing van de hele bovenkaak



Hierbij wordt een horizontale botsnede aangebracht door de neusbijholten in de bovenkaak en door het neustussenschot (zie figuur). Tijdens deze operatie wordt de bovenkaak in de gewenste richting verplaatst. Soms ontstaat er na de operatie een tekort aan bot. In dit geval wordt er een stukje bot uit de onderkaak genomen of uit de bekkenkam.

Een enkele maal wordt de bovenkaak met staal draadjes in de goede positie vastgezet en aan de onderkaak bevestigd. Na vier tot zes weken worden deze draadjes weer verwijderd. Gedurende deze weken zal dan vloeibaar voedsel moeten worden gebruikt. Meestal kan de bovenkaak met staal draadjes of schroefjes worden bevestigd, waardoor de mond na de operatie gewoon weer kan worden geopend. De aangebrachte schroefjes en metaal draadjes behoeven in de regel later niet te worden verwijderd.

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. Hiervoor worden 'losse' of 'vaste' beugels gebruikt. Ook kan bijvoorbeeld alleen het bot van de kin worden verplaatst (zie figuur).

De operatie

Voor de operatie, die onder narcose plaats vindt, wordt een datum afgesproken. Op de dag van de opname of in de week ervoor wordt lichamelijk onderzoek gedaan, evenals 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 anesthesist (narcotiseur) 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.

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 tegengaan. De zwellling wordt vaak na drie dagen snel minder. Het is belangrijk dat bezoekers van tevoren op de hoogte worden gebracht van deze zwellling, zodat zij hiervan niet vreemd opkijken.

Soms 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 vast zitten, 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. Gebruik(st)ers 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 drie tot tien dagen. Tijdens deze dagen worden er controlefoto's gemaakt. Zonodig zal met de mondhygiënist over de verzorging van de mond worden gesproken.

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 ge-polijst. Er worden eveneens dia's gemaakt. Zonodig zal de orthodontist de behandeling blijven vervolgen. Wanneer de kaakgewrichten langdurig stijf blijven, wordt er fysiotherapie toegepast.

Eén jaar na de operatie vindt er nog een controle plaats. Hiervoor wordt telefonisch of schriftelijk een afspraak gemaakt.

Mondverzorging

Wanneer de kaken met metaal draadjes 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 het voedsel vast. Hierdoor is het schoonmaken wat bewerkelijker.

Goede mondverzorging is na de operatie 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 grijze 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 worden voorkomen door lippenvet of lippencrème te gebruiken.

Voeding

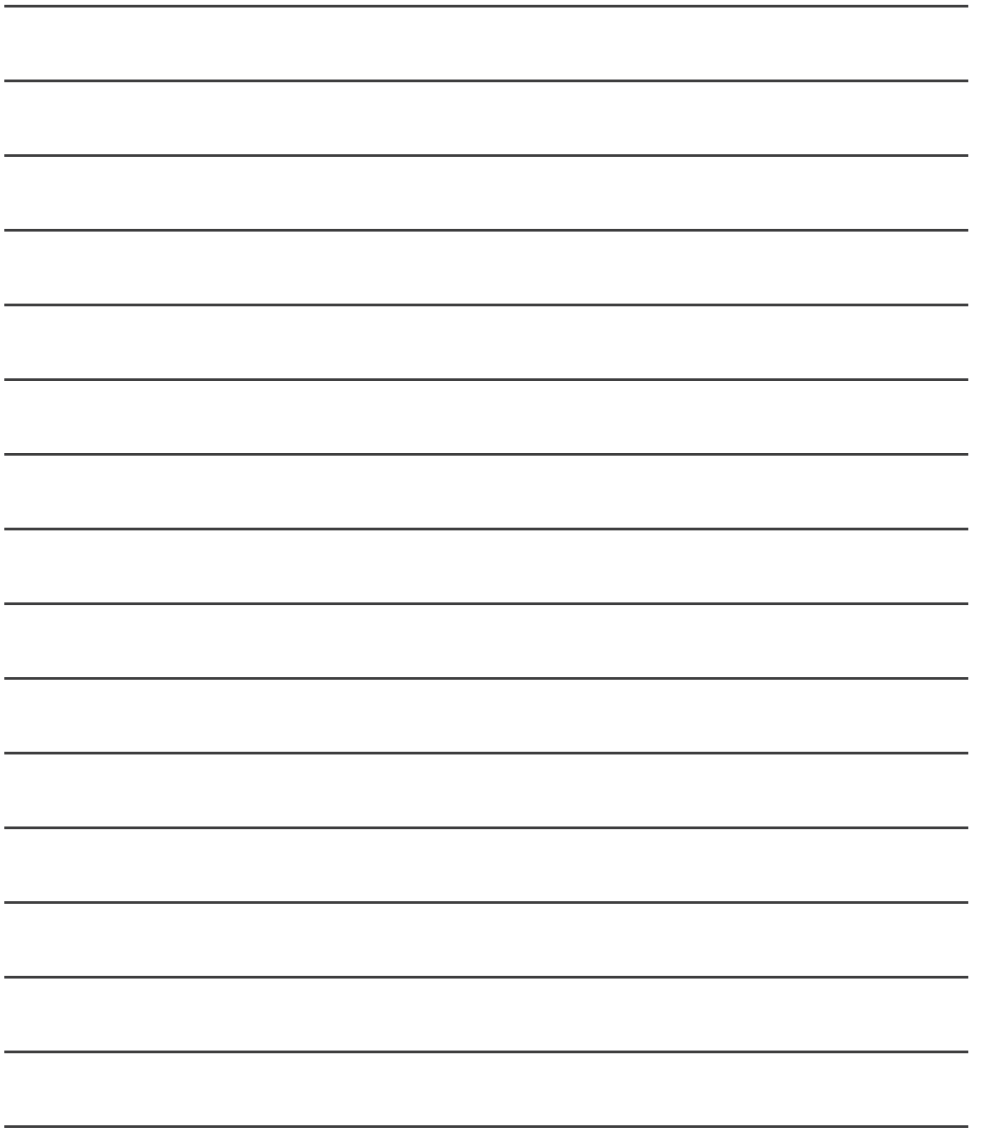
Als de kiezen en tanden op elkaar zitten is het niet mogelijk om te kauwen. Het eten moet daarom gedronken worden. De bereiding van vloeibaar voedsel kost extra tijd en moeite. Dit geldt ook voor het opdrukken ervan. Het is daarom het beste wat vaker per dag te eten, zodat er per keer wat minder hoeft 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. Als het fijn gemalen voedsel nog te dik is, kan dit dunner worden gemaakt door kookvocht, melk, bouillon of jus toe te voegen.

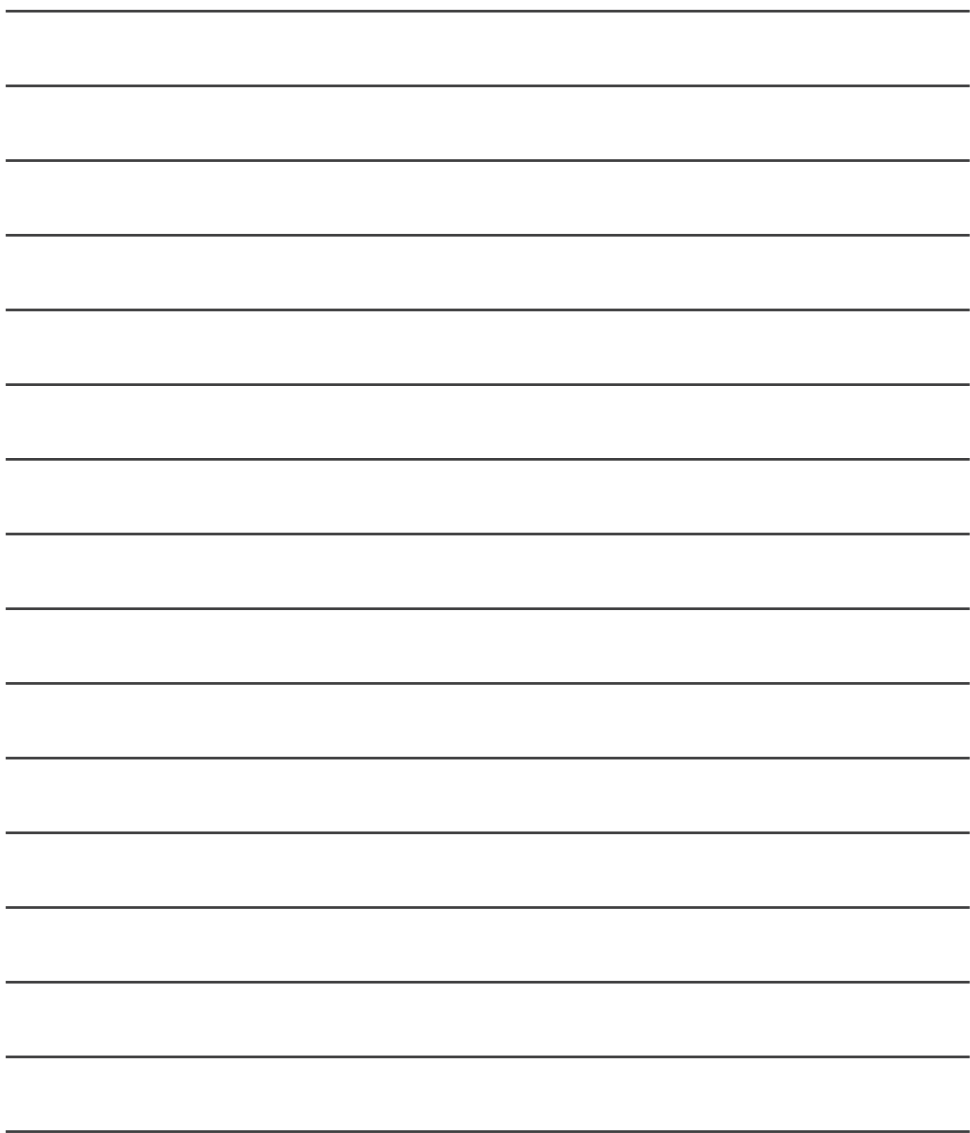
Blikproducten als knakworst en bonen zijn zacht en makkelijk te verwerken. Ook potjes babyvoeding kunnen worden gebruikt. Het bij elkaar mengen van verschillende smaken geeft vaak een smakeloos geheel. De smaken kunnen het best gescheiden worden gehouden. Meestal valt men door deze operatie een paar kilo af. Zonodig kunnen aan het voedsel extra calorieën worden toegevoegd. Hiervoor kan voedingssuiker worden gebruikt. Dit heeft een neutrale smaak en kan aan zowel hartige als zoete gerechten worden toegevoegd. Voedingssuiker is verkrijgbaar bij apotheek of drogist.

Aan het eten kunnen ook extra mineralen en vitamines worden toegevoegd. Bijvoorbeeld door speciale pakjes melkdrank. Ook eventuele toevoeging van eiwitpoeder is mogelijk. Meestal is normale voeding echter voldoende en betekenen deze toevoegingen overbodige kosten. Een roomspuit kan een handig hulpmiddel zijn om vloeibaar voedsel 'snel' te eten.

Meer informatie

Bij vragen kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek Mondziekten en Kaakchirurgie.





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



WLZ-06603-NL 10 december 2020