

Operatieve kaakcorrectie

bij kinderen en jongeren

Je komt in aanmerking voor een correctieve ingreep aan je kaak (kaakosteotomie) en binnenkort zul je daarvoor worden opgenomen. Deze folder geeft je informatie over wat je te wachten staat, zodat je je op de ingreep kunt voorbereiden. Laat deze folder ook aan je ouders/verzorgers lezen.

Tijdens een gesprek met de kaakchirurg of de orthodontist krijg je informatie over de aard van de kaakafwijking, de behandeling en eventuele risico's van die behandeling. Doel van dit gesprek is je goed te informeren, zodat je samen met je ouders/ verzorgers een beslissing kunt nemen over de behandeling.

In deze folder kun je het één en ander nog eens nalezen.

Waarom een operatie?

Normaal gesproken wordt een afwijking in de stand van het gebit behandeld door een orthodontist. Een orthodontist is een tandarts die is gespecialiseerd in het rechtzetten van tanden. Operatief ingrijpen door een kaakchirurg is nodig wanneer er zulke grote verschillen zijn tussen de stand, de vorm of de afmeting van boven- en onderkaak, dat behandeling door de orthodontist alleen niet voldoende is. Ook de vorm van je gezicht kan een reden zijn voor een operatie. Tand en tanden worden dus recht gezet door de orthodontist, kaken door de kaakchirurg. Meestal zal een combinatie van orthodontie en kaakchirurgie nodig zijn, om tot goede resultaten te komen.

Vorbereiding

Het ontwerpen van het plan voor de behandeling begint met het eerste gesprek in het ziekenhuis, of bij de orthodontist. Het plan wordt samen met jou en je ouders/ verzorgers opgesteld door de orthodontist en de kaakchirurg, vaak ook in overleg met je eigen tandarts. Hierbij wordt gebruik gemaakt van röntgenfoto's en andere gegevens, zoals een afdruk van het gebit. De behandeling zal niet beginnen, voordat je volledig bent ingelicht over wat er zal worden gedaan en alleen als jij (en je ouders) het er volledig mee eens zijn.

Meestal is het noodzakelijk om vóór de operatie de tanden orthodontisch te behandelen, dat wil zeggen recht te zetten. Deze behandeling kan enkele maanden duren. Hierna wordt het definitieve plan voor de chirurgische ingreep opgesteld. Er worden weer röntgen- en lichtfoto's gemaakt en afdrukken van het gebit genomen. Dit wordt een 'set-up' genoemd (zie foto).



Daarna neemt de behandelend kaakchirurg alle bijzonderheden over de operatie, het verblijf in het ziekenhuis en de herstelperiode met je door. Ook heb je op dit moment de gelegenheid om vragen te stellen.

Om er zeker van te zijn, dat er geen medische bezwaren zijn tegen de operatie of de narcose, vindt vóór de operatie een algeheel lichamenlijk onderzoek plaats en wordt er bloed afgenomen voor laboratoriumonderzoek.

De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele narcose in één van de operatiekamers van het ziekenhuis. Je verblijft meestal twee tot vijf dagen in het ziekenhuis om te herstellen. Dit is afhankelijk van de aard van de ingreep en de snelheid van de genezing.

Op de operatiedag word je opgenomen op de kinder- en jongerenafdeling. Rond de geplande tijd word je naar de operatiekamer gebracht. Daar wordt een slangetje (inфуus) ingebracht in een ader in je hand of arm om medicijnen in het bloed te brengen. De operatie vindt in de mond plaats en daarom is algehele narcose vereist. Het zal meestal nodig zijn om een ademhalingsbuisje van de neus in de luchtpijp te brengen. Dit gebeurt als je slaapt. Na de operatie wordt het ademhalingsbuisje zo snel mogelijk verwijderd. Het inфуus blijft meestal in ieder geval tot de volgende morgen aangesloten, dit is ook afhankelijk van de medicijnen die je via het inфуus moet krijgen.

Osteosyntheseschroefjes

Tijdens de operatie worden de doorgezaagde delen van de kaak weer aan elkaar gezet met metalen plaatjes en schroefjes. Die noemen we osteosyntheseplaatjes. De kaakchirurg bespreekt of deze plaatjes/schroefjes er in een later stadium weer uit moeten.

Na de operatie

De pijn na een kaakosteotomie valt meestal erg mee. In het ziekenhuis krijg je overleg met de verpleegkundige pijnmedicatie. Na de operatie zwelt je

gezicht meestal flink. De mate waarin verschilt per persoon en hangt af van de soort operatie en van de individuele reacties hierop. De zwelling bereikt gewoonlijk haar hoogtepunt binnen 24 uur na de operatie. Daarna wordt het gezicht en soms de hals en de borst blauw en geel, zoals na een bloeditstorting. Na een week zal de ergste zwelling vrijwel zijn verdwenen. Het is echter mogelijk dat enkele weken tot maanden na de operatie nog restanten van de zwelling aanwezig zijn.

Tijdens je verblijf in het ziekenhuis zal alles worden gedaan om het zwellen van het gezicht tot een minimum te beperken. Aangeraden wordt de eerste twee dagen na de operatie het hoofd zoveel mogelijk rechtop te houden en zo vlug mogelijk te gaan lopen. Het zwellen wordt hierdoor tegengegaan. Ook koelen van de kaak kan de zwelling tegengaan.

Het is normaal dat er na de operatie wat bloed in de mond kan komen. Enkele weken na een operatie aan de bovenkaak kan af en toe ook een bloedneus worden verwacht.

Na de operatie worden de kaken meestal met losse elastieken in de juiste stand gehouden. Soms krijg je ook een plasticplaatje in je mond, dit zorgt ervoor dat je je kaken goed kunt sluiten en de tanden goed op elkaar komen.

Na operaties aan de onderkaak is het niet ongebruikelijk, dat de onderlip en kin enigszins doof aanvoelen. Dit gevoel verbetert in de loop van enkele weken tot maanden en wordt in vrijwel alle gevallen weer normaal. Het herstel van dat gevoel wordt meestal voorafgegaan door een periode van spontane prikkeling in lip of kin. Het is ook mogelijk dat de lip of kin tijdelijk juist extra pijnlijk worden bij aanraking. Direct na de operatie, en nog enige tijd daarna, kan het praten moeilijk zijn. Maar dit wordt snel weer normaal.

Eten en drinken

Het is belangrijk om na de operatie voldoende te drinken. Een volwassene/jongere heeft per dag ongeveer 2,5 liter vocht nodig. Kinderen minder, vraag hiervoor advies aan de arts/ verpleegkundige. Je kunt dit bereiken door voortdurend kleine slokjes te nemen. Je wordt geadviseerd zo snel mogelijk weer gewoon te gaan drinken uit een kop of een glas.

Gedurende zes weken na de operatie moet je vloeibaar of gemalen voedsel gebruiken; het eten kan namelijk wat moeilijk gaan. Het voedsel moet rijk aan calorieën en eiwitten zijn. Vóór de operatie ontvang je zo nodig een dieetvoorschrift. Toch kun je in de eerste weken na de operatie wat gewicht verliezen. Probeer het suikergebruik te beperken om het ontstaan van gaatjes in de kiezen te voorkomen.

Mondverzorging

De eerste dagen na de operatie moet je spoelen met *chloorhexidine*. Daarna

is het noodzakelijk om zo snel mogelijk te gaan poetsen met een zachte, kleine tandenborstel. Poets met kleine draaiende bewegingen de tanden en het tandvlees. Aan de buitenkant en zo mogelijk ook aan de binnenkant. Verzorg de mond zeker vier keer per dag, dit om onnodige ontstekingen te voorkomen.

Bezoek

Na de operatie is je gezicht meestal fors gezwollen. Je gezicht ziet er daardoor anders uit dan normaal. Het is verstandig dit van te voren aan je bezoek te vertellen, zodat zij niet schrikken.

Het herstel

Kaakoperaties verschillen van andere chirurgische ingrepen, omdat de patiënten in het algemeen gezond zijn en daardoor snel kunnen herstellen. Het is beter zo actief mogelijk te zijn. Je kunt dan zo spoedig mogelijk je normale bezigheden hervatten.

De kaken zijn tijdens de operatie in een van tevoren bepaalde positie geplaatst. De juiste verhouding tussen de tanden van de boven- en onderkaak wordt verzekerd door een plaatje (wafer). Dit is gemaakt op een gipsafdruk van je gebit. De genezing van de kaken duurt zes weken. Daarna mag het plaatje eruit en kun je weer redelijk normaal eten, al blijven de kaken nog wat stijf. Met oefeningen kun je de kaakbeweging weer verbeteren.

De artsen onderzoeken je tijdens de periode van genezing regelmatig om de kaken te controleren. Speciale röntgenfoto's worden gemaakt om veranderingen in de positie van de kaken te signaleren. Afhankelijk van de eisen die aan je behandeling worden gesteld, kunnen in deze periode ook andere hulpmiddelen worden gebruikt.

Wanneer de kaakchirurg klaar is met de chirurgische fase, gaat de orthodontist verder met zijn behandeling.

Telefonisch contact

- Tot je controleafspraak op de polikliniek kun je bij problemen de polikliniek mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie bellen. tijdens kantooruren, (0318) 43 51 40.
- 's avonds en in het weekend, (0318) 43 58 05.

Vragen

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust aan je behandelend specialist. Je kunt tijdens kantooruren ook contact opnemen met de polikliniek (0318) 435140

Afdeling mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie:

- Mevr. dr. dr. S. Bolouri

- M.O. de Lange
- L.J. Koppendraaier
- dr. P.J. van Strijen