Kaakcorrecties

Afwijkingen in de stand van de kaken kunnen voor allerlei problemen zorgen. Soms is een kaakcorrectie nodig om die te verhelpen.

Er zijn verschillende soorten kaakcorrecties. Zo kan de onderkaak worden verlengd of verkleind, de bovenkaak gecorrigeerd en de kin vergroot of verkleind.

Meer over kaakcorrecties

Een kaakcorrectie kan om verschillende redenen nodig zijn, zoals:

- niet goed op elkaar passende tanden en kiezen (geen goede 'beet' of 'occlusie');
- ondertanden die het gehemelte raken;
- pijnklachten aan de kaakgewrichten;
- een te grote of te kleine kin;
- een scheefstand van het gezicht;
- het niet goed kunnen sluiten van de mond waardoor die 's nachts uitdroogt;
- te veel tandvlees zichtbaar bij lachen.

Om deze problemen te verhelpen is het bijna altijd nodig om de tanden en kiezen voor te bereiden op de kaakcorrectie. Dit gebeurt bij de orthodontist. Ongeveer een jaar voor de operatie brengt de orthodontist een vastzittende beugel aan (slotjesbeugel). Deze beugel blijft tijdens de operatie zitten en wordt na de operatie weer door de orthodontist gebruikt. Het gehele behandeltraject duurt ongeveer anderhalf tot drie jaar.

Om de behandelingen goed te plannen, worden ze in teamverband uitgevoerd. Het team bestaat uit tandarts, orthodontist en kaakchirurg. Vaak worden ook een logopediste en fysiotherapeut bij de behandeling betrokken.

Plannen van de operatie

Zodra de orthodontist klaar is met de voorbereidingen, gaat u naar de kaakchirurg voor beoordeling en eventueel planning van de operatie.

Omdat het vanwege wachttijd vaak even duurt voordat u bij de kaakchirurg terecht kunt, raden wij u aan om ongeveer 3 maanden voordat de orthodontist verwacht klaar te zijn met de voorbereidingen, een afspraak te maken op de polikliniek.

Er worden röntgen- en portretfoto's gemaakt om de situatie vóór de operatie vast te leggen. U krijgt dan zo mogelijk ook al een operatiedatum.

Ter voorbereiding op de operatie worden ongeveer twee weken voor de operatie gipsafdrukken van uw gebit gemaakt. Het is van belang dat uw orthodontist helemaal klaar is, voordat de gipsafdrukken worden gemaakt.

Operatiemethoden

De kaakcorrectie gebeurt altijd onder narcose. Er bestaan verschillende mogelijkheden om (delen van) kaken te verplaatsen. Welke operatie u krijgt, is afhankelijk van de kaakcorrectie die bij u nodig is. Zo kan de onderkaak worden verlengd of verkleind, de bovenkaak gecorrigeerd en de kin vergroot of verkleind.

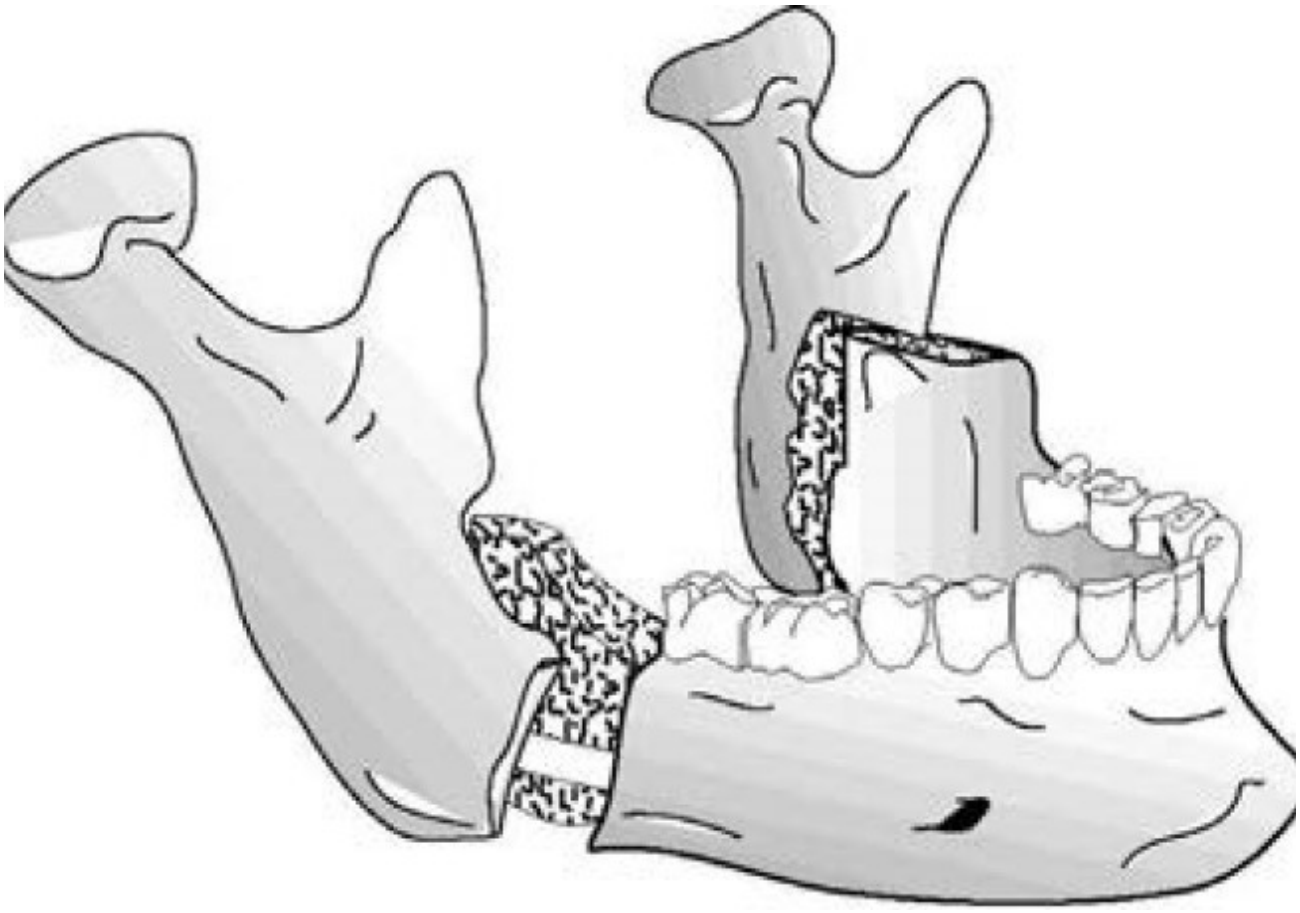
Voordat de kaak verplaatst wordt, moet de kaakchirurg altijd eerst een 'botsnede' maken. Dat gebeurt met een boor of een zaagje, waarbij het bot wordt verzwakt of het bot in stukken wordt verdeeld, zodat de botdelen ten opzichte van elkaar kunnen bewegen. Daarna kan de kaakchirurg de botdelen in de juiste positie brengen.

Verlengen van de onderkaak

Als de onderkaak te klein is, wordt hij verlengd. De botsneden lopen bij deze ingreep voor-achterwaarts. Het voorste deel van de kaak, met de tanden en kiezen, wordt naar voren geschoven. Het achterste deel, met het kaakgewricht, blijft op zijn plaats. Door deze techniek blijven de twee delen met elkaar in contact.

De kaakdelen worden aan elkaar gemaakt met schroefjes. Soms wordt ook een klein plaatje gebruikt. De schroefjes en plaatjes zijn van titanium en kunnen in principe in de kaak blijven zitten.

Als de botsneden genezen, groeit er nieuw bot in de ruimte tussen de botdelen. Omdat bot levend weefsel is en snel herstelt, ontstaat na de operatie weer een even sterke kaak als daarvoor.



Voor-achterwaartse botsnede bij het verlengen van de onderkaak

Een verstandskies kan de botsneden bemoeilijken. Om de kaak zo sterk mogelijk te maken, wordt de

verstandskies bij voorkeur ten minste 6 maanden voor de kaakoperatie verwijderd. Die tijd is nodig om bot op de plek van de verstandskies in te laten groeien.

Na de operatie

U kunt na de operatie tijdelijk een verdoofd gevoel in uw onderlip en kin hebben. Dit duurt meestal enkele weken. Een enkele keer kost het herstel wat meer tijd; tot enige maanden. In ongeveer 10 tot 20% van de gevallen herstelt het gevoel in de lip niet helemaal en kan er een klein verdoofd of tintelend plekje overblijven. Dit geeft doorgaans weinig hinder. De lip gaat niet scheef hangen en u kunt hem normaal blijven bewegen.

Uw tanden en kiezen worden bij deze ingreep meestal niet op elkaar vastgezet, maar u krijgt wel elastieken tussen uw boven- en onderkaak. Deze elastieken blijven meestal 1 tot 3 weken zitten. U kunt in die tijd uw mond wel openen en sluiten, maar niet zo ver als u gewend bent. U mag de kaak de eerste 6 weken niet belasten. In die tijd moet u dus zacht voedsel nemen.

De eerste maanden na de operatie kunt u wat lichte pijnklachten aan uw kaakgewrichten en kauwspieren hebben omdat u moet wennen aan de nieuwe beet. Doordat de beet geleidelijk aan wordt ingesteld door de orthodontist, zullen deze klachten verdwijnen.

Verkleining van de onderkaak

De onderkaak kan op twee manieren verkleind worden:

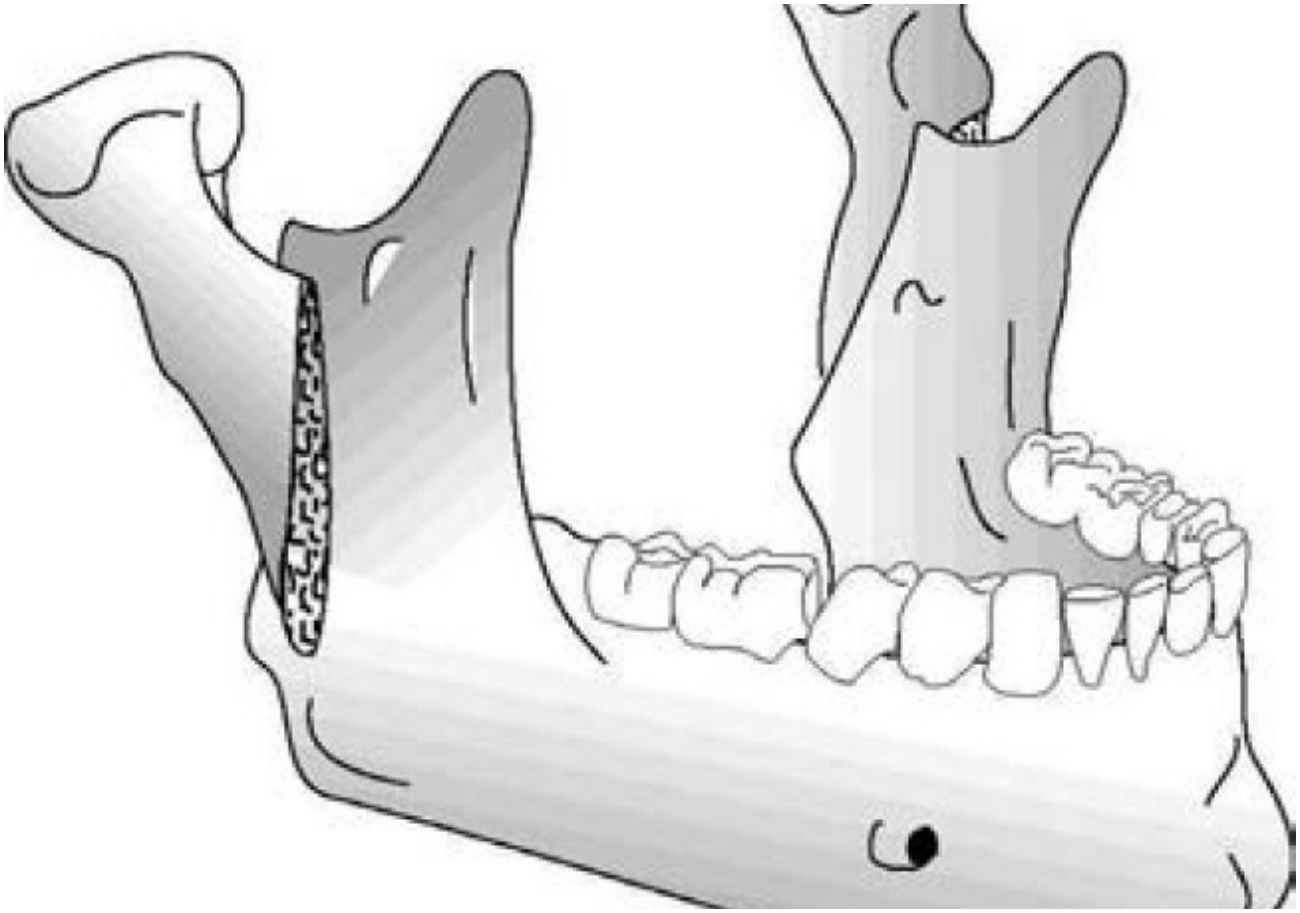
- met een voor-achterwaartse botsnede
- met een rechte botsnede

De voor-achterwaartse botsnede lijkt erg op de operatie waarbij de onderkaak in één keer verlengd wordt. Alleen verplaatst de kaakchirurg het botstuk met tanden en kiezen nu naar achteren. Daarvoor moet er wel een klein stukje bot verwijderd worden.

Ook nu worden de botdelen in de juiste stand vastgemaakt met schroefjes en/of plaatjes. Net als bij de verlenging worden uw kaken bij deze ingreep meestal niet op elkaar vastgezet, maar krijgt u elastieken tussen uw boven- en onderkaak.

Rechte botsnede

Bij deze methode loopt de botsnede net voor het gewricht recht naar beneden. De beide helften van het achterste deel, waar het kaakgewricht aan vast zit, worden iets naar buiten gedrukt. Het voorste deel van de kaak wordt naar achteren geplaatst, zodat het tussen de ‘vleugels’ van het achterste deel komt. De botstukken overlappen dan dus gedeeltelijk.



Verkleining van de onderkaak met een rechte botsnede

Na de operatie

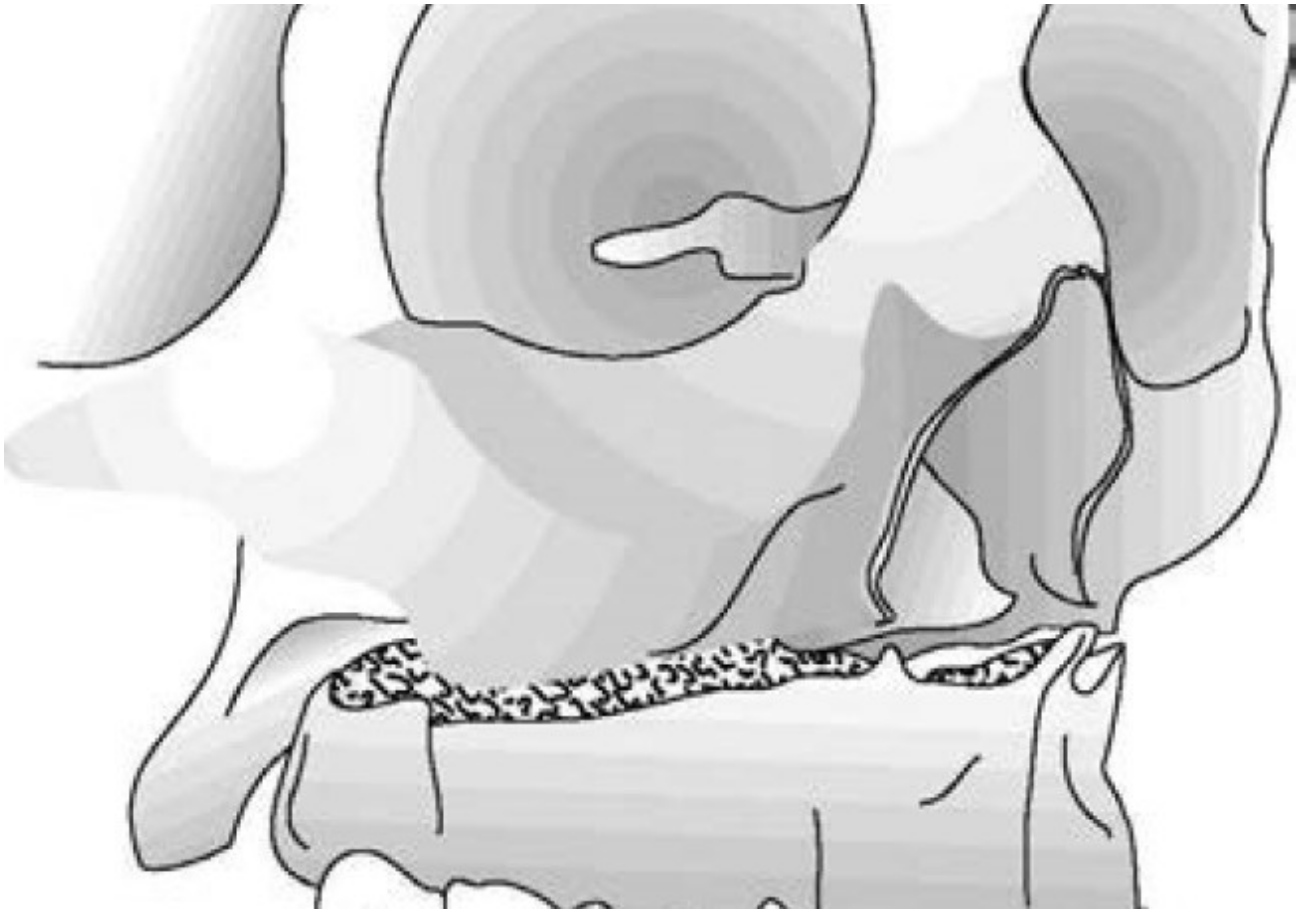
Bij een rechte botsnede is het niet mogelijk plaatjes en/of schroefjes te gebruiken. Daarom worden de boven- en onderkaak met staaldraadjes of sterke elastieken op elkaar bevestigd. Uw kaken blijven 6 tot 8 weken aan elkaar vastzitten. In die tijd kunt u alleen vloeibaar voedsel nemen.

Na de operatie kunt u tijdelijk een wat vreemd gevoel in het gebied van de onderlip en kin hebben. Dit kan enkele weken duren. De bewegingen van uw onderlip blijven normaal.

Operatie aan de bovenkaak

Als de bovenkaak een afwijkende stand heeft, wordt een botsnede boven de wortels van tanden en kiezen gemaakt. Daarna wordt de bovenkaak verplaatst.

De meest voorkomende verplaatsingen zijn: naar boven en naar voren. De bovenkaak wordt daarna meestal met vier plaatjes en schroefjes weer vastgemaakt. De schroefjes en plaatjes zijn van titanium en kunnen in principe in de kaak blijven zitten. De meeste patiënten krijgen elastieken tussen de boven- en onderkaak.



Botsnede bij verplaating van de bovenkaak

Na de operatie

Mogelijk heeft u na de operatie tijdelijk een verdoofd gevoel in uw bovenlip en neusvleugels. Dit duurt meestal enkele weken.

De botsnede loopt door de kaakholte, waarbij ook de slijmvliezen van de kaakholte worden geopend. Daarom kan er in de eerste weken nog wat bloed uit de neus komen. U mag daarom de eerste 3 weken uw neus niet snuiten. Het is beter om hem 'op te halen'. U mag wel spoelen met zout water of neusdruppels/spray.

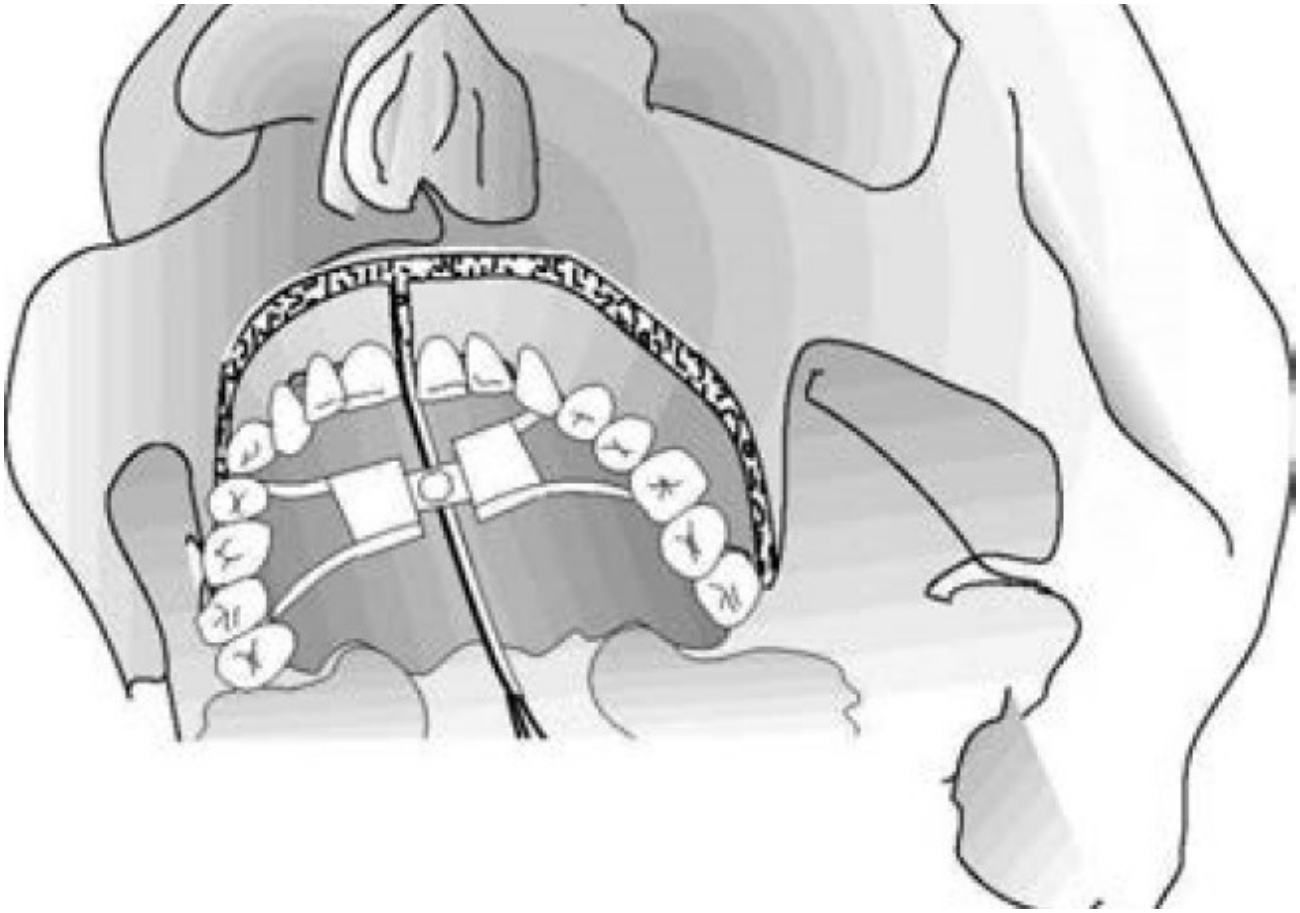
Deze operatie veroorzaakt zwelling in uw gezicht die meestal na 24 tot 48 uur minder wordt.

Verbreden van de bovenkaak

Soms is de bovenkaak te smal ten opzichte van de onderkaak. De orthodontist kan de tanden en kiezen dan niet in een positie krijgen die een goede beet oplevert. Dan kan het nodig zijn om de bovenkaak te verbreden.

Dat gebeurt in de loop van enkele maanden door een 'verbredingsapparaatje', dat de twee helften van de bovenkaak langzaam opzij drukt. Maar dat lukt alleen als eerst het bot van de bovenkaak verzwakt wordt. En die verzwakking is het doel van deze operatie. U krijgt daarbij drie botsneden in de bovenkaak:

- een aan elke kant
- een in het midden van de bovenkaak, achter de bovenlip



Botsneden als voorbereiding op verbreding van de bovenkaak met hulpmateriaal (Hyrax)

De verzwakking van de bovenkaak gebeurt op de dagbehandeling onder narcose. Dit betekent dat u 's ochtends of 's middags nuchter komt en in de loop van de dag of aan het einde van de dag weer naar huis gaat.

Als bij u nog verstandskiezen verwijderd moeten worden, kan dit meteen tijdens deze operatie gebeuren.

De kaak kan op twee manieren breder gemaakt worden:

- Hulpmateriaal aan de kiezen (Hyrax)

Bij deze techniek bevestigt de orthodontist meestal vóór de operatie hulpmateriaal aan de kiezen van de bovenkaak. Daarom moet u direct een afspraak met de orthodontist maken zodra u de datum van de operatie weet.

- Transpalatinale distractor

Soms wordt er een ander hulpmiddel gebruikt om de kaak te verbreden: de transpalatinale distractor (=TPD). De TPD wordt tijdens dezelfde operatie geplaatst. De TPD moet 4 tot 6 maanden blijven zitten en wordt daarna meestal onder plaatselijke verdoving verwijderd.

Een verbredingsapparaatje (transpalatinale distractor)

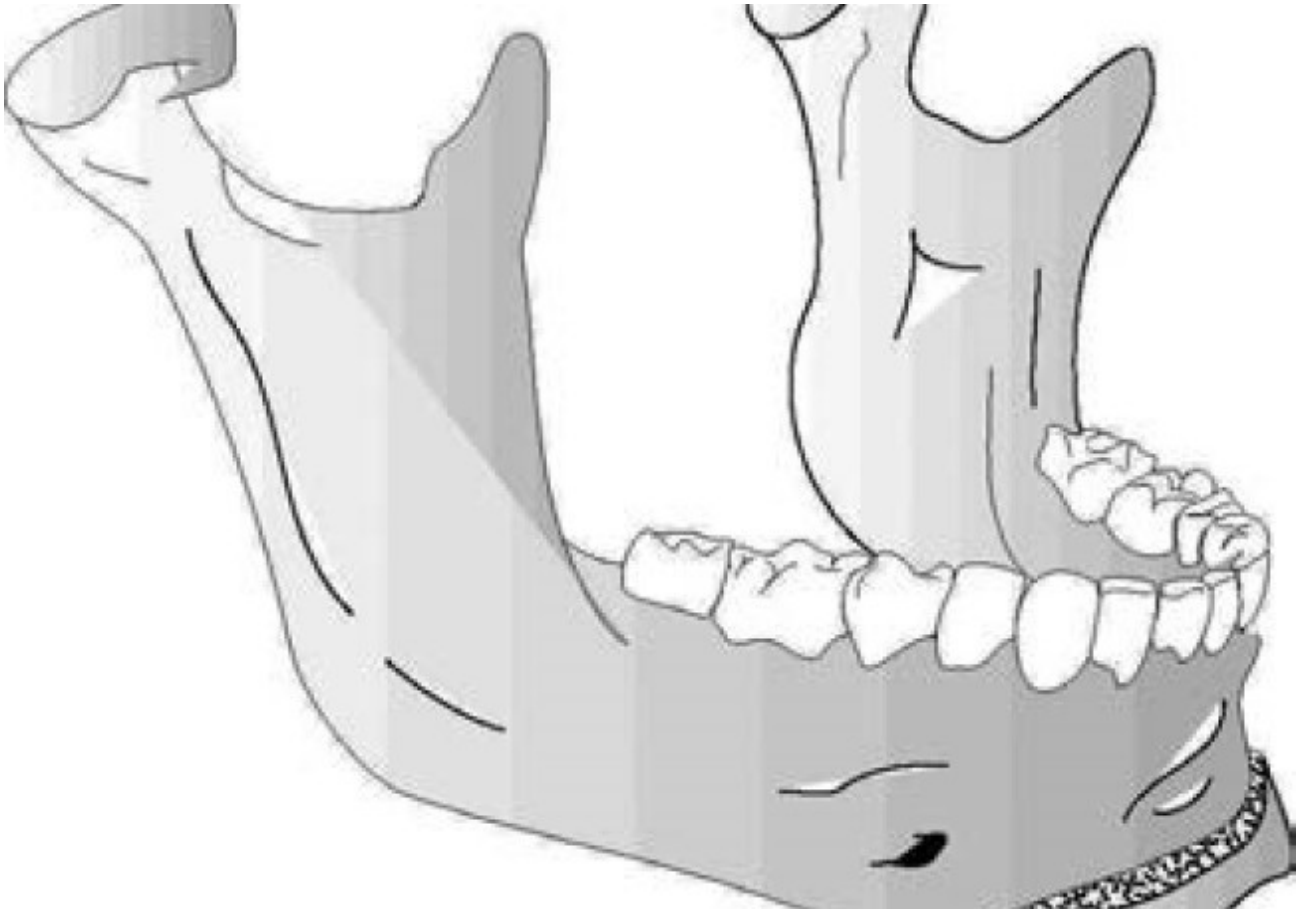
Welke techniek bij u gebruikt wordt, hangt af van uw situatie en van de voorkeur van de orthodontist. De verbreding van de bovenkaak wordt meestal door de orthodontist begeleid.

Na de operatie

Na de operatie heeft u enige tijd een wat dikker gezicht. Bovendien kan het gevoel in de bovenlip de eerste weken verminderd zijn. U mag de eerste 3 weken uw neus niet snuiten. Het is beter om hem 'op te halen'. U mag wel spoelen met zout water of neusdruppels/spray.

Vergroten of verkleinen van de kin

Het kan zijn dat de kin te groot of te klein is, maar dat de beet goed is. In dat geval hoeft alleen de kin verplaatst te worden.



Botsnede bij vergroting of verkleining van de kin

Na de operatie

Om de kin na de operatie te ondersteunen, krijgt u er een elastische pleister op die 3 tot 5 dagen moet blijven zitten. Als u deze pleister verwijdert, kunt u hem het beste goed nat maken onder de douche. Daarna knipt u het midden voorzichtig door. Verwijder de twee pleisterhelften door ze op de kin vast te pakken en in de richting van het oor los te maken.

Voorbereiding op uw kaakcorrectie

Enige tijd voor de operatie krijgt u, via de kaakchirurg, een afspraak op de POS-poli (PreOperatieve Screening, poli 90).

Om te zorgen dat alles goed voorbereid is op de narcose, krijgt u:

- een lichamelijk onderzoek
- een gesprek met de anesthesioloog (de arts die de narcose verzorgt)
- zo nodig aanvullende onderzoeken, zoals:
- een ECG (hartfilmpje)
- een longfoto
- bloedonderzoek

De anesthesioloog geeft u ook uitleg over de narcose. Als u vragen heeft, kunt u die uiteraard stellen.

Na uw kaakcorrectie

De meeste mensen hebben na de operatie nauwelijks pijn. U kunt last hebben van zwelling van het gezicht en soms is er wat keelpijn.

Tijdens en na de operatie krijgt u medicijnen om zwelling tegen te gaan en zo nodig antibiotica om infecties te voorkomen. De zwelling wordt in de meeste gevallen na 2 tot 3 dagen snel minder. De eerste dagen kan er nog wat bloed uit de mond komen. De kans op een nabloeding is heel klein, doordat de wond is gehecht.

Het speeksel kan na de ingreep nog wel wat rood zijn. Na een operatie van de bovenkaak kan er de eerste dagen nog wat bloed uit de neus komen. U mag daarom de eerste 3 weken uw neus niet snuiten. Het is beter om hem 'op te halen'. U mag wel spoelen met zout water of neusdruppels/spray.

De meeste patiënten hebben na de operatie elastieken tussen boven- en onderkaak. Als dit bij u het geval is, kunt u uw mond waarschijnlijk direct na de operatie al een klein beetje open doen. Als uw tanden en kiezen op elkaar vastgezet zijn, moet u tijdelijk vloeibaar/zacht voedsel nemen. De eerste dagen kan dit lastig zijn door de zwelling van het gezicht. Daarna geeft het eten veel minder problemen.

Om te kijken of de botstukken goed staan, worden na de operatie röntgenfoto's gemaakt.

Ontslag uit het ziekenhuis

Als u voor uzelf kunt zorgen, mag u weer naar huis. De meeste patiënten blijven 1 tot 2 dagen opgenomen. Als u op dagbehandeling onder narcose bent geholpen, gaat u nog dezelfde dag naar huis.

U krijgt een afspraak mee voor het volgende bezoek aan de poli. Meestal is dit 1 tot 2 weken na de operatie.

Weer thuis

Werken en school

De meeste mensen kunnen na 1 of 2 weken hun normale activiteiten op school of op het werk hervatten.

Sporten

Na ongeveer 2 weken kunt u ook weer rustige sporten beoefenen, zoals zwemmen. Zeer zware lichamelijke inspanning en contactsporten, zoals de meeste balsporten en judo, moet u de eerste twee maanden vermijden.

Elastiekjes

De meeste patiënten krijgen gedurende een aantal weken elastiekjes tussen de boven- en onderkaak. Als dit bij u het geval is, leert u hoe u deze zelf in en uit kunt doen.

Vastgezette kaken

Na sommige operaties blijven de tanden en kiezen 4 tot 6 weken aan elkaar bevestigd. Het spreken met de kiezen op elkaar is niet zo moeilijk als het lijkt. Als de kaken weer los zijn, zullen de gewrichten in het begin wat stijf aanvoelen. Daardoor kunt u iets moeilijker kauwen. Soms is dan fysiotherapie nodig.

Nadat de tanden en kiezen van elkaar zijn losgemaakt wordt het gebit zo nodig door de mondhygiëniste schoongemaakt.

Plaatjes en schroefjes

De plaatjes en schroefjes waarmee de botdelen tijdens de operatie zijn vastgezet, zijn van titanium. Ze kunnen daarom zonder schadelijke gevolgen in het lichaam achterblijven. Maar in bepaalde gevallen worden ze na ongeveer een half jaar alsnog verwijderd.

Mondverzorging

Na de ingreep mag u uw tanden en kiezen weer zo goed mogelijk poetsen. Om uw tanden en mond goed te reinigen, krijgt u een recept mee voor een mondspoelvloeistof (chloorhexidine). Hiermee kunt u de eerste 10 tot 14 dagen twee- tot driemaal per dag uw mond spoelen.

Poetsen van de buitenzijde van de tanden kunt u doen met een baby-/ kindertandenborstel. De binnenzijde lukt pas weer als de elastieken wat losser zijn gezet door de orthodontist.

Uw lippen kunt u het beste goed vet houden met een lippencrème of vaseline.

Voeding

Terwijl uw kaken in hun nieuwe stand vastgroeien, mag u ze niet belasten. Daarom mag u de eerste zes weken na de operatie niet echt kauwen. U moet dus vloeibaar of zacht voedsel eten.

Het klaarmaken én eten van vloeibaar voedsel kost extra tijd en moeite. Daarom kunt u het beste wat vaker op een dag kleine hoeveelheden nemen.

In principe kunt u alles eten, alleen niet op de gewone manier. Hieronder leest u enkele tips.

- U kunt het voedsel fijnmalen met een keukenmachine, blender of staafmixer. U kunt het ook door een zeef drukken.
- Als het fijngemalen voedsel nog te dik is, kunt u het dunner maken met (bijvoorbeeld) kookvocht, melk, bouillon of jus.
- Producten uit blik of glas, zoals knakworst en bonen, zijn zacht en makkelijk te verwerken.
- U kunt ook potjes baby- of peutervoeding gebruiken.
- Het mengen van de verschillende voedingsmiddelen geeft vaak een smakeloos geheel. U kunt de smaken het best gescheiden houden.
- Een roomspuit kan een handig hulpmiddel zijn om vloeibaar voedsel ‘snel’ te eten.

De meeste mensen vallen na de operatie een paar kilo af. Het is belangrijk dat u uw lichaamsgewicht zo goed mogelijk op peil houdt. Dat kunt u waarschijnlijk bereiken met normale (maar vloeibare/zachte) voeding. Als het nodig is, kunt u extra calorieën, mineralen en vitaminen nemen. Een diëtist kan u daarbij helpen.

Controles en begeleiding

U blijft minstens 1 jaar na de operatie onder controle bij de kaakchirurg en orthodontist.

Na de operatie begeleiden de mondhygiënist, orthodontist en kaakchirurg u. De kaakchirurg controleert de wond en kijkt of u de tanden en kiezen goed op elkaar zet. De mondhygiënist helpt en adviseert u bij de mondverzorging en de orthodontist start langzaam met de eindbehandeling.

Wanneer moet u het ziekenhuis bellen?

U kunt natuurlijk altijd bellen als u vragen heeft of zich zorgen maakt. Neem in ieder geval contact op als u één of meer van de volgende klachten heeft:

- de bloeding stopt niet
- de lichaamstemperatuur stijgt boven de 39 graden
- de pijn of zwelling van uw wang wordt na 4 of 5 dagen niet minder, maar blijft hetzelfde of neemt toe.

Expertise en ervaring

Bij onze kaakchirurgen en tandartsen kunt u terecht voor alle onderzoeken en behandelingen van klachten, aandoeningen en afwijkingen in en om de mond, het gezicht en de hals. Het specialisme Kaakchirurgie & Mondziekten biedt een breed pakket aan hoogwaardige zorg.

Wij werken nauw samen met de tandarts, huisarts en/of specialist die u heeft doorverwezen naar het St. Antonius Ziekenhuis. Daarnaast werken we nauw samen met de tandartsen van het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5924). Op de afdeling is een mondhygiëniste werkzaam.

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Dieetadviezen na een kaakoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/dieetadviezen-na-een-kaakoperatie)

Contact Kaakchirurgie & Mondziekten **T 088 320 20 00**