

Kaakcorrectie

1 Inleiding

U komt binnenkort naar het spreekuur van de kaakchirurg, omdat u in aanmerking komt voor een kaakcorrectie. Deze folder bevat meer informatie over deze operatie. Wij raden u aan om deze folder te lezen voordat u op het spreekuur van de kaakchirurg komt. U bent dan in grote lijnen al op de hoogte van de gang van zaken bij een kaakoperatie en kunt dan vragen stellen over alles wat u nog graag wilt weten. Een tip is om uw vragen van tevoren op te schrijven. Op het spreekuur bespreekt de specialist met u: de reden om te opereren, de te volgen behandeling en de eventuele risico's. Doel van dit gesprek is alle inlichtingen te geven om u in staat te stellen zelf mee te beslissen over de behandeling. Aarzel nooit vragen te stellen over uw behandeling.

2 Aanleiding voor een kaakoperatie

Meestal behandelt een orthodontist een afwijking in de stand van de tanden en kiezen. Een orthodontist is een tandarts die is gespecialiseerd in het recht zetten van tanden en kiezen. Maar soms is een behandeling door een orthodontist alleen onvoldoende. Bijvoorbeeld wanneer er grote verschillen zijn tussen de stand, de vorm of de afmeting van boven- en onderkaak. Dan kan een operatie door een kaakchirurg nodig zijn om de kaken in de goede stand te zetten. Ook uw uiterlijk kan een reden zijn om een operatie te wensen.

Soms is een gecombineerde behandeling door een orthodontist en een kaakchirurg nodig om tot een goed resultaat te komen. Afwijkingen in het gebit kunnen namelijk samengaan met afwijkingen in de kaken. De orthodontist en de kaakchirurg overleggen welke behandeling in uw geval het gewenste resultaat geeft.

Het definitieve plan voor de operatie wordt vastgesteld nadat alle bijzonderheden over de operatie, het verblijf in het ziekenhuis en de herstelperiode met u zijn besproken. U heeft dan ook de gelegenheid vragen te stellen om een goed begrip te krijgen van de gehele behandeling. De behandeling begint niet voordat u volledig bent ingelicht over wat de voorgestelde behandeling inhoudt en u uw toestemming hebt gegeven.

3 Voorbereiding

Als tot een operatie is besloten, komt u voor een gesprek op de polikliniek van het ziekenhuis. De kaakchirurg en de orthodontist stellen het behandelplan op. Hierbij maken ze gebruik van röntgenfoto's, foto's en een afdruk van het gebit.

Vaak is het nodig dat de orthodontist de tanden en de kiezen voor de operatie recht zet. U moet in dat geval een paar maanden tot een jaar lang een vaste beugel dragen om de tanden en kiezen in de juiste stand te krijgen voor de operatie.

Voordat u opgenomen wordt voor de operatie, krijgt u eerst een afspraak bij de polikliniek anesthesiologie. Daar wordt uw algemene gezondheidstoestand onderzocht en krijgt u meer informatie over de narcose. Voor deze ingreep is het noodzakelijk dat u nuchter bent. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken. De anesthesioloog geeft u hierover meer informatie.

4 Opname in het ziekenhuis

Voor de ingreep moet u ongeveer drie dagen in het ziekenhuis worden opgenomen. De precieze duur van uw opname is afhankelijk van de ingreep en hoe snel u herstelt.

5 De operatie

De operatie gebeurt op de eerste dag van uw verblijf in het ziekenhuis. Ter voorbereiding op de narcose krijgt u een tablet met een rustgevendende werking. Daarna wordt u naar de operatiekamer gebracht. De operatie vindt plaats onder narcose.

In de voorbereidingsruimte (de holding) brengt de anesthesieassistent een infuus in waardoor u later het narcosemiddel krijgt toegediend. Het infuus blijft meestal tot na de operatie zitten, om antibiotica te kunnen toedienen. De duur van de operatie hangt af van ingreep.

6 Na de operatie

De pijn na een kaakoperatie valt meestal erg mee. Heeft u toch pijn of bent u misselijk? Dan kunt u de verpleegkundige iets tegen de pijn of misselijkheid vragen. Omdat de operatie binnen de mond wordt verricht, kan uw gezicht na de ingreep dik worden. De zwelling is meestal 24 uur na de operatie het ergst. Na een week neemt de zwelling snel af en verdwijnt meestal binnen één of twee weken. Het is echter mogelijk dat enkele weken tot maanden na de operatie uw gezicht nog wat opgezet is.

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis proberen we het zwellen van het gezicht tot een minimum te beperken. Om zwelling zoveel mogelijk te voorkomen is het goed om de eerste dagen na de operatie het hoofd zoveel mogelijk rechtop te houden, om uit bed te gaan en om zo veel mogelijk te bewegen.

Het is normaal dat er wat bloed vermengd met speeksel in de mond komt na de operatie. Na een operatie aan de bovenkaak kunt u enkele weken lang af en toe een bloedneus krijgen. Hoewel u direct na de operatie weer kunt spreken, gaat dit door de zwelling toch wat moeilijker dan normaal.

7 Bezoek

Aangeraden wordt het bezoek in het ziekenhuis te beperken tot de naaste familieleden, dit is omdat u zich niet fit voelt door de zwelling en de narcose.

8 Eten en drinken

U moet na de operatie voldoende drinken. Een volwassene heeft per 24 uur ongeveer 2½ liter nodig. Neemt u bijvoorbeeld vaak kleine slokjes. De verpleegkundige moedigt u aan zo snel mogelijk weer gewoon uit een kopje of glas te gaan drinken.

Na de operatie is het nodig dat u zes weken lang een zogenaamd zacht dieet volgt. Dit betekent dat u alleen vloeibaar, gemalen en gepureerd voedsel mag eten. Dit is nodig omdat u niet mag kauwen en afbijten, zodat uw kaakbot weer goed kan vastgroeien.

Door het dieet kunt u gewicht verliezen; in de eerste twee weken na de operatie soms 2 tot 5 kg. Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis en bij eventuele problemen thuis kan er een diëtist geraadpleegd worden.

Na ongeveer zes weken zijn de kaken weer voldoende vastgegroeid. U mag dan weer redelijk normaal eten, al blijven de kaken nog wat stijf. Zo nodig krijgt u oefeningen om de kaakbeweging zo snel mogelijk te verbeteren.

9 Tandendoetsen

Het is noodzakelijk na elke maaltijd zo goed mogelijk de tanden te poetsen. Hiervoor kunt u een zachte tandenborstel gebruiken. Let u er op dat u de borstel in direct contact brengt met de tanden. Daarna moet u de mond goed spoelen met een speciale spoelvlloeistof. Op de afdeling of polikliniek vertelt de mondhygiëniste hoe u dit kunt doen.

10 Het herstel

Meestal duurt het herstel na een kaakoperatie ongeveer twee weken. Al bent u wellicht nog gauw moe, toch is de verwachting dat u snel uw normale bezigheden kunt hervatten. De arts onderzoekt u regelmatig om de genezing en de stabiliteit van de kaken te controleren. Speciale röntgenfoto's worden gemaakt om veranderingen in de positie van de kaken te kunnen vaststellen. Afhankelijk van de ingreep zijn na ongeveer 2 tot 4 maanden uw kaken weer volledig genezen en stabiel. Zo nodig corrigeert de orthodontist de laatste stand van de tanden en de kiezen.

11 Risico's

Bij een operatie die de stand van de onderkaak corrigeert bestaat het risico dat een zenuw wordt beschadigd, met als gevolg een doof gevoel in één helft van de onderlip of de gehele onderlip. U kunt dit het beste vergelijken met een verdoving van uw tandarts. Meestal gaat dit weer over, maar in ongeveer 5% van de gevallen is er kans op gedeeltelijke of blijvende gevoelloosheid. De onderlip gaat dan niet hangen, deze functie is namelijk niet aangetast.

Een probleem dat na langere tijd kan optreden is 'de relaps'. Een relaps betekent dat de onder- en/of bovenkaak na de operatie langzamerhand weer terugzakt in de stand van voor de operatie. Ondanks het tijdstip van de operatie - nadat de groei gestopt is rond het 18e levensjaar - is de relaps niet altijd te voorkomen. Vooral bij grote verplaatsingen van onder- en/of bovenkaak bestaat er een kans op relaps.

Mocht u zich zorgen maken over de te verwachten risico's, bespreekt u dat dan voor de operatie met uw kaakchirurg.