

Operatieve kaakorthopedie

De inhoud van deze folder komt uit onze ETZ behandelwijzer app. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis.

Welkom

Je behandeling in het ETZ

Operatieve kaakorthopedie (osteotomie) is een operatie waarbij de MKA-chirurg één of beide kaken verbetert. Het doel is: een goed evenwicht tussen de positie van de boven- en onderkaak, een goede kauwfunctie en een fraai uiterlijk.

Meer informatie over: Kaakoperatie

De orthodontist kan met een beugel zorgen voor een goede stand van tanden en kiezen. Maar als het verschil in positie van boven- en onderkaak te groot is, is een beugelbehandeling alleen niet voldoende.

Dan kan een gecombineerde orthodontische/MKA-chirurgische behandeling helpen, met andere woorden: een operatieve kaakorthopedie.

Over het ETZ

Het ETZ is een topklinisch opleidingsziekenhuis en traumacentrum. Met drie locaties in Tilburg en Waalwijk is ETZ hét ziekenhuis voor alle inwoners van de regio Midden-Brabant, maar ook (ver) daarbuiten.

Omdat iedere patiënt uniek is, bieden we zorg op maat. Wij gaan in gesprek met patiënten over wat zij voelen, denken en vinden. 'Oog voor jou' noemen we dat.

Zo helpen we patiënten om samen met hun specialist de best passende behandeling te kiezen. Op deze wijze leveren wij onze patiënten zorg die Buitengewoon is.

Hoe bereid ik me voor op een kaakoperatie?

Hoe gaat het in zijn werk?

Als de orthodontist klaar is met de orthodontische voorbehandeling, ga je daarna naar de MKA-chirurg.

Meer informatie over: Hoe gaat het in zijn werk?

Op de polikliniek MKA plan je de datum voor de operatie. De operatie kan plaatsvinden aan alleen de onder- of bovenkaak, of tegelijk aan beide kaken. Dat ligt aan de afwijking en dat bespreekt de arts vooraf

met jou.

Voor de operatie (onder narcose) nemen we met jou nog een gezondheidsvragenlijst door en krijg je een lichamelijk onderzoek. Ook doen we vaak nog wat metingen die belangrijk zijn om de operatie goed uit te voeren.

De operatie gebeurt meestal helemaal vanuit de mond. Je krijgt waarschijnlijk dus geen littekens aan de buitenkant van je gezicht. De operatie duurt één tot enkele uren, afhankelijk van de soort afwijking.

Onderzoek

Om te weten of jij een chirurgische kaakcorrectie nodig hebt, onderzoeken de MKA-chirurg en de orthodontist je. Meestal vinden deze onderzoeken plaats in de praktijk van de orthodontist en op de polikliniek MKA.

We verzamelen gegevens met behulp van foto's, röntgenfoto's en gebitsmodellen. Ook vindt vaak bloed- en/of urineonderzoek plaats. Soms een hartfilmpje of een longfoto.

De MKA-chirurg en de orthodontist hebben vaak overleg zodat zij samen voor jou een goed behandelplan kunnen maken.

Behandelplan

Samen met jou bespreken we het behandelplan. Het is belangrijk dat je dan alle vragen stelt die je hebt. Ook over eventuele andere cosmetische correcties aan het aangezicht of hals, zodat we in de planning daarmee rekening houden. Pas daarna beslis je over de behandeling, uiteraard samen met je zorgverleners.

Orthodontie

Vrijwel altijd vindt een chirurgische kaakcorrectie plaats samen met een orthodontische voor- en nabehandeling.

De orthodontist zet de tanden en kiezen op een rij zodat ze na de operatie goed op elkaar passen. Dat kan betekenen dat, tijdens de voorbehandeling, de tanden en kiezen steeds slechter op elkaar gaan passen en de afwijking groter lijkt te worden. Dit is tijdelijk.

Gemiddeld duurt een orthodontische voorbehandeling één jaar. Na de operatie volgt vaak nog een tijdje een orthodontische nabehandeling, waarbij de orthodontist de puntjes op de 'i' zet. Soms moeten tijdens de voorbehandeling kiezen getrokken worden om ruimte te maken. Vaak worden ook de verstandskiezen verwijderd.

Soorten operaties

Er zijn verschillende soorten kaakoperaties. De MKA-chirurg bespreekt dit met jou.

Meer informatie over: Soorten operaties

Lees hieronder meer over de verschillende soorten kaakoperaties.

Alle combinaties van boven- en onderkaakoperaties zijn mogelijk en worden tegelijk uitgevoerd. Soms kan

nog een verplaatsing van alleen de kin nodig zijn. Ook dat gebeurt vanuit de mond.

Beeldmateriaal: Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie

Een te kleine onderkaak



Via een opening worden twee botsneden aangebracht, waarna de onderkaak kan worden gespleten en over de geplande afstand kan worden verplaatst.

De delen worden daarna met kleine plaatjes en schroefjes van titanium weer tegen elkaar gezet. De gewenste positie wordt bepaald met een kunststof plaatje, dat de MKA-chirurg in de voorbereiding heeft laten maken door een tandtechnicus. Vaak is dit plaatje nog enige dagen na de operatie in de mond aanwezig en wordt het met elastiekjes op zijn plaats gehouden.

Onder- en bovenkaak worden ook met elastiekjes met elkaar verbonden, maar de kiezen worden niet vast op elkaar gezet. Je kunt je kaak dus een beetje bewegen.

De titanium plaatjes hoeven niet verwijderd te worden, tenzij daar een reden voor is. Omdat tijdens de operatie de gevoelszenuw van de onderlip opzij gelegd wordt, is het mogelijk dat er een tijdelijk veranderd gevoel in de onderlip optreedt. Soms neemt het kaakkopje tijdens een operatie aan de onderkaak een veranderde positie van het gewricht in. Dat kan klachten veroorzaken.

Een te grote onderkaak



Deze ingreep is in principe hetzelfde als de ingreep aan de te kleine onderkaak, alleen wordt het deel hier naar achteren geplaatst, waarbij soms een stukje bot wordt uitgenomen.

Bij de te grote onderkaak kan ook gekozen worden voor een techniek waarbij de botsnede meer naar achteren gelegd wordt, zonder gebruik te maken van titanium plaatjes. In dat geval worden de kiezen vier tot zes weken op elkaar gezet.

Verplaatsingen van de bovenkaak



Bij een groeistoornis in de bovenkaak moet deze vaak worden verplaatst. Ook dat gebeurt via een opening in het slijmvlies van de mond, achter de bovenlip. Na verplaatsing wordt de bovenkaak met titanium plaatjes en schroefjes (die kunnen blijven zitten) vastgezet.

De operatie

Dag van opname

Op de verpleegafdeling houdt een verpleegkundige een opnamegesprek met jou.

Meer informatie over: Opnamegesprek

In het opnamegesprek hebben jij en de verpleegkundige het over de reden van opname en het verwachte verloop van de opname. Je krijgt ook informatie over de gang van zaken op de afdeling. Verder wordt uitleg gegeven wat je deze dag nog te wachten staat. Je krijgt als je dat wilt een rondleiding op de afdeling.

Zorg dat je geen make-up of nagellak draagt. Bij de operatie moeten alle sieraden en/of prothesen af/uit.

Nuchter zijn

Voor de operatie moet je vanaf een bepaalde tijd nuchter zijn. Die informatie krijg je apart van de arts bij het polikliniekbezoek of bij het preoperatief spreekuur. Houd je aan deze richtlijnen, anders kun je niet geopereerd worden.

Rustgevend tabletje

Voor de operatie krijg je een tabletje zodat je rustig en ontspannen naar de operatiekamer gaat. Een verpleegkundige geeft je een injectie in het bovenbeen. Dit veroorzaakt een droge mond, omdat de injectie de speekselproductie remt.

Trombose

Vanaf vandaag krijgt je één keer per dag een injectie om trombose (bloedstollinkjes) te voorkomen.

Direct na de operatie

Direct na de operatie ga je naar de uitslaapkamer totdat je goed wakker bent. Daarna ga je terug naar de verpleegafdeling of soms naar de Intensive Care.

Meer informatie over: Direct na de operatie

In je arm heb je een infuus. Hiermee krijg je vocht en/of medicijnen toegediend.

Ook heb je een maagsonde. Dit is een slangetje in de neus dat via de slokdarm naar de maag loopt. Dit slangetje voert maagsappen af en voorkomt zo misselijkheid en braken.

Met een ander slangetje kan indien nodig bloed uit de mondholte gezogen worden. De kaken zitten met elastiekjes vast.

Op de verpleegafdeling

De eerste dagen in het ziekenhuis

90 procent van de patiënten mag de dag na de operatie naar huis. Bij de verzorging krijg je hulp van de verpleegkundige. Samen overleg je wat je zelf gaat doen en waar je hulp bij nodig denkt te hebben.

Meer informatie over: Dag 1 in het ziekenhuis

De verpleegkundige prikt bloed ter controle. Meestal mag de maagsonde snel eruit en start je met vloeibare of zachte voeding. Ook mag je uit bed en rondlopen.

In de loop van de dag komt de kaakchirurg bij je langs of ga je zelf naar de polikliniek. Je arts maakt dan verdere afspraken met jou.

Dag 2 in het ziekenhuis

10 procent van de patiënten mag de tweede dag na de operatie naar huis. Je krijgt vloeibare of zachte

voeding. Als je voldoende drinkt en geen medicijnen meer via het infuus krijgt, wordt het infuus verwijderd.

Vorbereiding op ontslag

Je voelt je elke dag wat beter en je kunt steeds meer zelf doen. De arts bespreekt het verdere verloop van de opname met jou.

Minstens 1 dag vooraf weet je wanneer je met ontslag gaat. De arts geeft je een afspraak mee voor een poliklinisch bezoek en een recept voor mondspoelvloeistof en pijnstillers.

Pijn en zwelling

De meeste mensen hebben niet veel pijn na de ingreep. Hoewel het per patiënt erg kan verschillen, hebben de meeste patiënten wel een fors gezwollen gezicht.

De eerste drie dagen neemt die zwelling nog toe, daarna neemt het geleidelijk af. Ook kunnen er wat bloeduitstortingen zichtbaar worden. Na een aantal dagen kan het gebied rondom de mond blauw gaan zien, dit kan ook uitzakken richting de hals. Bij een bovenkaakoperatie is er enkele dagen verlies van oud bloed uit de neus.

Je voeding wordt aangepast aan de operatie en is in het begin zacht tot vloeibaar. De MKA-chirurg controleert je tijdens je opname dagelijks. Hij/zij verplaatst soms elastiekjes; eraf of erbij.

Tandenpoetsen

Zeker in het begin is tandenpoetsen moeilijk. Daarom krijg je een dag na de operatie een spoelvloeistof om de mond te spoelen. Na een paar dagen kun je gewoon de tanden poetsen met een kindertandenborstel. Bij het tandenpoetsen hoef je niet bang te zijn voor aanwezige hechtingen. Regelmatig poetsen is zelfs beter voor de genezing van de wond.

Ontslag uit het ziekenhuis

Herstel thuis

De meeste mensen kunnen na thuiskomst nog 1 tot 2 weken niet veel. Je merkt dat je snel vermoeid bent.

Meer informatie over: Herstel thuis

Zorg dat je thuis genoeg rust neemt en doe geen zwaar lichamelijk werk in het begin. Rustig sporten kan wel, maar vermijd contactsporten de eerste zes weken.

Complicaties

Complicaties

Bij elke ingreep is er een risico op complicaties. Ook bij een kaakoperatie.

Meer informatie over: Complicaties

Bij een operatieve kaakorthopedie komt het voor dat tijdens de operatie de gevoelszenuw voor de onderlip beschadigt. Het gevolg kan zijn dat het gevoel in de onderlip tijdelijk of soms voor altijd verdwijnt.

Andere complicaties bespreekt de arts met je. Als je nog vragen hebt, kun je die altijd aan de arts stellen.