



## Operatieve kaakcorrecties (orthognatische chirurgie)

Door een aangeboren afwijking of een ongeval kan een operatieve ingreep nodig zijn om de stand van de kaken te corrigeren. Uw tandarts en/of orthodontist heeft u hiervoor doorverwezen naar de chirurg van de polikliniek Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie (MKA-chirurg). Hieronder leest u meer over verschillende kaakcorrecties die in Spijkenisse Medisch Centrum worden uitgevoerd.

Tijdens uw eerste gesprek met de chirurg heeft u informatie gekregen over de mogelijkheden van een operatieve kaakcorrectie (ook wel orthognatische chirurgie of kaakosteotomie genoemd), de gang van zaken en de eventuele risico's hiervan. In deze folder kunt u alles nog eens rustig nalezen. Aarzel niet om uw chirurg vragen te stellen over het behandelplan dat hij aan u heeft voorgesteld.

### Wanneer een operatie

De meeste afwijkingen van de stand van de kaken kunnen door een orthodontist met behulp van beugels worden gecorrigeerd. Mogelijke klachten zijn bijvoorbeeld:

- Problemen bij het kauwen of praten.
- Pijn in de kaak en/of kaakgewrichten.
- Onvrede over het uiterlijk.
- Bij ernstige (obstructieve) slaapapneu.

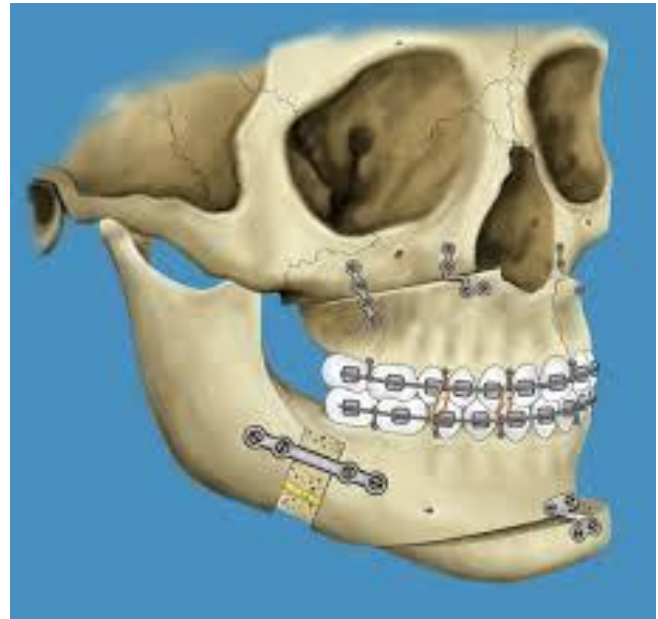
### Behandelingsmogelijkheden

Operatief ingrijpen door een chirurg is nodig als er zulke grote verschillen zijn in stand, vorm of afmeting van de boven- en/of onderkaak, dat behandeling door de orthodontist alléén niet voldoende is. Vaak is een combinatie van orthodontie en kaakchirurgie nodig om tot goede resultaten te komen.

Er zijn drie kaakoperaties mogelijk in Spijkenisse Medisch Centrum:

- Verplaatsing van de bovenkaak.
- Verplaatsing van de onderkaak.
- Verplaatsing van beide kaken.

Soms wordt er, eventueel aanvullend, nog een correctie van de kin uitgevoerd.



Operatie van de bovenkaak, onderkaak en kin

### Vorbereiding op de operatie

De chirurg stelt het behandelplan op voor het chirurgische deel van de behandeling, in overleg met de orthodontist en uw eigen tandarts. Hierbij maakt hij gebruik van röntgenfoto's/scans, portretfoto's en gebitsmodellen. Vrijwel altijd is het noodzakelijk dat uw tanden en kiezen vóór de ingreep een orthodontische voorbehandeling krijgen. Dat wil zeggen dat u voor een periode van ongeveer twee jaar een beugel draagt om uw tanden en kiezen in de juiste stand te brengen. Ook na de operatie is een orthodontische nabehandeling noodzakelijk.

- Bij een operatie aan de onderkaak worden uw verstandskiezen tenminste 6 maanden vóór de operatie verwijderd. Soms worden de verstandskiezen echter tijdens de operatie verwijderd.
- 3 en 2 weken vóór de operatie worden afdrucken gemaakt ten behoeve van de gebitsmodellen. Er worden nieuwe röntgenfoto's/3D-scan genomen en portretfoto's gemaakt, ook wordt het gezicht heel nauwkeurig opgemeten. Dit is noodzakelijk voor de zogenaamde proefoperatie. Tijdens deze proefoperatie op uw gebitsmodel en in een 3D computerprogramma bepaalt de MKA-chirurg de nieuwe stand van de kaken.



### Op de dag van de operatie

U meldt zich op de afgesproken tijd bij Bureau Opname in de centrale hal van het ziekenhuis. Zij verwijzen u door naar de verpleegafdeling waar u opgenomen wordt. Daar vandaan brengt een verpleegkundige u vervolgens naar de operatiekamer. In de operatiekamer wordt er een naaldje in uw hand of arm ingebracht, waarop een infuus wordt aangesloten. Daarna dient de anesthesioloog via dit infuus de narcosemiddelen toe. U valt binnen een halve minuut in een diepe slaap. Tijdens de operatie ademt u via een ademhalingsbuisje, dat via de neus in de luchtpijp wordt gebracht. Voor uitgebreidere informatie over de algehele narcose verwijzen wij u naar de website Anesthesiologie van Spijkenisse Medisch Centrum.

### Uitleg over de operatie

Tijdens de operatie zet de chirurg uw kaak of kaken in de nieuwe stand. Uw kaken kunnen op verschillende manieren worden vastgezet. Meestal zet de chirurg zowel de boven- als onderkaak vast met behulp van titanium plaatjes en schroefjes, deze kunnen blijven zitten. Het ademhalingsbuisje wordt meestal direct na de operatie verwijderd; in uitzonderlijke gevallen de volgende dag. Het infuus blijft vaak tot en met de volgende dag zitten. U blijft ongeveer één tot vier dagen in het ziekenhuis. Na de operatie kunt u de mond gewoon weer open en dicht doen.

### Na de operatie

De volgende ochtend na de operatie wordt u gezien door de chirurg op de polikliniek. Er wordt een nieuwe röntgenfoto of 3D-scan vervaardigd en de chirurg controleert of de correcte stand van de kaken is bereikt. Soms worden er extra elastiekjes tussen de boven- en onderkaak geplaatst zodat de kaken in de meest ideale positie kunnen worden bijgestuurd. In uitzonderlijke gevallen moeten de plaatjes waarmee uw kaken zijn vastgezet, ongeveer drie maanden na de operatie operatief worden verwijderd. U wordt hiervoor één dag in het ziekenhuis opgenomen.

Als alles volgens plan is verlopen en u zich fit genoeg voelt, wordt u ontslagen uit het ziekenhuis. U krijgt dan ook de recepten voor thuis mee.

- *Pijnmedicatie* (Ibuprofen 600 mg 3 x daags, ibuprofen kunt u ook combineren met paracetamol 4 x daags 1000 mg).
- *Antibiotica* (Augmentin 625 mg 3 x daags voor 5 dagen of clindamycine 300 mg 4dd voor 5 dagen bij een overgevoeligheid voor penicilline).
- *Mondspoelmiddel* (Chloorhexidine 0,12 % 3x daags voor 7 dagen).

### Zo nodig

- *Neusspray* (Xylometazoline 0,1%, 3x daags voor 5 dagen)

De chirurg en eventueel ook de mondhygiëniste willen u na de operatie zien op de volgende momenten: na 1 dag, 1 week, 3 weken, 6 weken, 3 maanden, 6 maanden, 1 jaar en 2 jaar.

### Mogelijke problemen

#### *Pijn*

De eerste dagen na de operatie kunt u last hebben van pijn in de keel of in het geopereerde gebied. Wellicht is het beter te spreken van 'ongemak' dan van pijn, want over het algemeen valt de pijn erg mee. Indien nodig krijgt u hiervoor pijnstillende medicatie.

#### *Zwelling*

Na de operatie kunt u een flinke zwelling van het gezicht verwachten. Deze zwelling bereikt gewoonlijk haar hoogtepunt binnen 48 uur na de operatie. Na drie à vier dagen neemt de zwelling snel af. Na ongeveer drie weken is de zwelling verdwenen.

Om de zwelling van het gezicht te beperken, worden er soms pleisters op uw gezicht geplakt. Ook krijgt u de eerste dag een ijskraag (cold pack; een soort handdoek met ijsblokjes erin), die om de onderkaak kan worden gelegd. Daarnaast neemt u medicijnen in om de zwelling te voorkomen.

#### *Bloed*

Het is normaal dat er wat bloed in uw mond komt na de operatie. Gedurende enkele dagen kunt u, na een operatie aan de bovenkaak, ook af en toe een bloedneus krijgen. (Op advies kunt u dan kortdurend een neusspray gebruiken)

#### *Gevoel*

U merkt dat het gevoel in uw lip(pen) en/of kin anders is. De mate waarin dit voorkomt, verschilt van persoon tot persoon. Soms is er sprake van een verdoofd gevoel, soms van tintelingen. Doorgaans wordt na enkele maanden het gevoel weer normaal. Bij een klein percentage patiënten blijft een afwijkend of verminderd gevoel in de lip(pen) of kin bestaan.

### Adviezen

#### *Vaseline*

U kunt uw gezwollen lippen soepel houden met vaseline. Hierdoor kunt u uw mond makkelijker en zonder problemen openen. Eventueel maakt u eerst uw



lippen en mondhoeken schoon met een gaasje gedrenkt in het voorgeschreven mondspoelmiddel. Na het droogdeppen doet u er een dun laagje vaseline op.

#### Voeding

De eerste week na de ingreep kunt u vloeibaar voedsel eten/drinken, dat vervolgens, afgestemd op uw individuele mogelijkheden, wordt omgezet in een zacht dieet van gepureerd voedsel. Het kan verstandig zijn een blender in huis te hebben. U mag de eerste 6 weken na de operatie namelijk beslist NIET kauwen. Over het algemeen kun u na 6-8 weken weer overgaan op een normaal dieet.

#### Mondverzorging

Door de zwelling in het gezicht en de hechtingen in de mond lijkt het alsof de mondverzorging moeilijker is. Ondanks de zwelling en de hechtingen is er echter altijd ruimte om uw mond te reinigen. Het is zelfs van groot belang dat u in deze periode uw mond dagelijks goed reinigt! Hiermee helpt u een ongestoorde wondgenezing te bevorderen en infecties, tandbederf en tandvleesontstekingen (gingivitis en parodontitis) te voorkomen.

Reinig daarom minimaal 4x per dag uw mond. Dat wil zeggen: na iedere maaltijd en voor het slapen gaan. Hierbij verzorgt u het wondgebied, het gebit, de orthodontische apparatuur en de lippen. Op welke manier dit voor u het beste is, bespreekt de mondhygiënist met u. Hieronder volgen algemene tips voor de mondverzorging.

- **Tandenborstel:** Gebruik bij voorkeur een kleine, zachte tandenborstel met haren die dicht op elkaar staan. Met een kleine borstel kunt u beter achter in de mond komen.
- **Tandpasta:** Iedere tandpasta die fluoride bevat, is goed.
- **Mondspoelmiddel:** Het schoonspuiten en spoelen van het wondgebied zijn nodig om een opeenhoping van bacteriën te voorkomen. Voor het schoonspuiten van het wondgebied gebruikt u een Monoject-mondspuit. Deze krijgt u bij ontslag uit het ziekenhuis mee naar huis.  
De eerste week na de operatie spoelt u met:
  - Chloorhexidinedigluconaatoplossing (0,12%); als bijwerking van dit spoelmiddel kunt u een bruine aanslag op uw tanden, kiezen en tong krijgen. Ook kan het uw smaak beïnvloeden. De mondhygiëniste kan, nadat de beugel uit uw mond is, deze bruine aanslag eenvoudig verwijderen. Uw smaak herstelt zich ongeveer

een week nadat u met dit spoelmiddel bent gestopt.

Na de eerste week spoelt u met:

- Natriumchloride of zoutoplossing (0,9%); deze zoutoplossing kunt u eenvoudig zelf maken door een afgestreken theelepeltje zout op te lossen in een flink glas lauw water.

#### Andere hulpmiddelen

Op advies van de mondhygiënist kunt u bij de verzorging van uw gebit extra hulpmiddelen gebruiken zoals ragers en/of tandenstokers.

#### Risico's van een chirurgische kaakcorrectie

Er zijn enkele risico's die voor veel mensen gelden

- Bij elke operatie bestaat het risico op nabloeding of infectie van het wondgebied.
- Bij chirurgische onderkaakcorrecties bestaat een klein risico op het ontstaan van een blijvend verminderd gevoel van een klein deel van de huid van de kin of de onderlip. Dit komt omdat de operatiesnede in het bot vlakbij de gevoelszenuw in de onderkaak loopt.
- Vooral na de onderkaakcorrecties bestaat het risico dat de kaakgewrichten pijn doen. Dit is bijna altijd tijdelijk.
- Bij onderkaakcorrecties bestaat een klein risico dat de onderkaak splijt op een ongunstige plaats. Ondanks de zeldzaamheid kan het dan noodzakelijk zijn uw boven- en onderkaak voor enkele weken op elkaar te fixeren. U kunt dan niet de mond openen. Meestal verblijft u dan direct na de operatie een nachtje op de Intensive Care.
- Soms kunnen jaren na een orthodontische behandeling de tanden iets anders gaan staan. Ook bij een chirurgische kaakcorrectie kan dit het geval zijn. Het risico bestaat dat een kaak een beetje neigt terug te keren naar de stand van vóór de operatie.
- Elk individu is in meer of mindere mate asymmetrisch. Er wordt getracht om zo precies als mogelijk te plannen en te opereren. Helaas is het niet mogelijk om de operatie 100% symmetrisch uit te voeren. Kleine asymmetrische resultaten zullen na de operatie en orthodontische behandeling aanwezig blijven. De kaakchirurg bespreekt met u de verschillende risico's wanneer hij uw behandelingsplan uitlegt.



## Veelgestelde vragen

- **Hoe oud moet ik zijn om een chirurgische kaakcorrectie te kunnen ondergaan?**  
In de regel worden kaakcorrecties alleen uitgevoerd bij mensen die volgroeid zijn. Dit betekent bij mensen vanaf 16 tot 18 jaar. Wanneer al op zeer jonge leeftijd een kaakprobleem wordt gesignaleerd, kan de orthodontist in sommige gevallen met speciale apparatuur de groei proberen te beïnvloeden.
- **Hoe lang duurt de totale behandeling?**  
Voor een goed resultaat wordt een chirurgische kaakcorrectie bijna altijd samen met een orthodontische behandeling gecombineerd. Daarom duurt de totale behandeling gemiddeld 24 maanden, dit kan ook langer zijn.
- **Met welke beugel word ik behandeld?**  
De uitvoering van de orthodontische behandeling is altijd met vaste apparatuur. Deze wordt met speciale slotjes (brackets) op de tanden en kiezen bevestigd. Deze behandeling geldt altijd voor de onder- en bovenkaak. Zelden is de zogenoemde 'buitenboordbeugel' nodig als voorbereiding op een chirurgische kaakcorrectie. Mocht dit wel het geval zijn, dan is dat alleen voor 's nachts.
- **Hoe lang verblijf ik in het ziekenhuis?**  
Hoe lang u in het ziekenhuis ligt, hangt af van de soort operatie en hoe snel u geneest. Houdt u rekening met één tot vier dagen. Dit is inclusief de dag van opname en de dag van operatie.
- **Krijg ik na de operatie veel pijn?**  
Het is opvallend dat de meeste mensen na de operatie maar weinig pijn hebben. Wel hebben de meeste mensen gedurende de eerste dagen na de operatie een flinke zwelling in het gezicht. Uiteraard zorgen wij tijdens uw ziekenhuisopname en na uw ontslag voor goede pijnbestrijding.
- **Krijg ik littekens aan de buitenkant van mijn gezicht?**  
De chirurgische kaakcorrectie gebeurt meestal volledig vanuit de mond, zodat er dus geen zichtbare littekens ontstaan. Als het toch nodig is een snede in de huid te maken, dan gebeurt dit onopvallend in de huidlijnen.
- **Wanneer kan ik na de operatie weer aan het werk of naar school?**  
De meeste mensen kunnen na gemiddeld twee tot drie weken (inclusief de ziekenhuisopname) weer werken of naar school.
- **Hoe lang blijven na de operatie mijn kiezen op elkaar?**  
Tegenwoordig maakt de kaakchirurg bij kaakcorrecties gebruik van kleine plaatjes en schroefjes voor het vastzetten van de kaakdelen. Daarom hoeven de kaken na de operatie meestal

niet meer op elkaar te worden vastgezet. Soms kan het nodig zijn om enkele elastiekjes tussen boven- en onderkaak te plaatsen.

- **Hoe lang mag ik na de operatie niet kauwen?**  
De kaakdelen moeten na de operatie onbelast aan elkaar kunnen groeien. Hoewel uw mond dus meestal wel gewoon open kan, mag u de eerste zes weken na de operatie niet kauwen. U eet daarom gepureerd voedsel, dat u zo kunt doorslikken. Het eten kunt u fijnmaken met een blender of staafmixer.
- **Moeten de plaatjes en schroefjes weer worden verwijderd?**  
De plaatjes en schroefjes die bij de operatie worden gebruikt, zijn gemaakt van titanium. Van dit materiaal zijn geen schadelijke gevolgen bekend, zodat het zonder bezwaar in het lichaam kan worden achtergelaten. Alleen in uitzonderlijke gevallen worden de plaatjes en schroefjes verwijderd.
- **Welke kosten zijn aan de behandeling verbonden?**  
Meestal wordt de kaakchirurgische behandeling door de ziektekostenverzekering vergoed. Dit hangt uiteraard af van de wijze waarop u verzekerd bent en uw eigen risico voor specialistische hulp. Aan de orthodontische behandeling zijn doorgaans wel kosten verbonden. Ook dit is sterk afhankelijk van de wijze waarop u verzekerd bent. De orthodontist en ook uw zorgverzekeraar kunnen u daar meer over vertellen.

## Tot slot

### Inzien medische gegevens

Op [mijn.spijkenissemc.nl](http://mijn.spijkenissemc.nl) kunt u uw medisch dossier inzien. U kunt ook inloggen via onze website <https://www.spijkenissemc.nl/>.

### Vergoeding ziekenhuiszorg

Niet alle ziekenhuiszorg wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. Ook betaalt u altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar na of uw bezoek en/of behandeling in het ziekenhuis wordt vergoed. Meer informatie vindt u op [dezorgnota.nl](http://dezorgnota.nl).

## Bereikbaarheid polikliniek Kaakchirurgie

Neemt u voor vragen, meer informatie of het afmelden van een afspraak contact op met polikliniek Kaakchirurgie via 0181-65 85 93.

Raadpleeg onze website voor de actuele tijden.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen via het algemene telefoonnummer 0181-65 88 88.