

Wortelpuntbehandeling

Bij de kaakchirurg

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

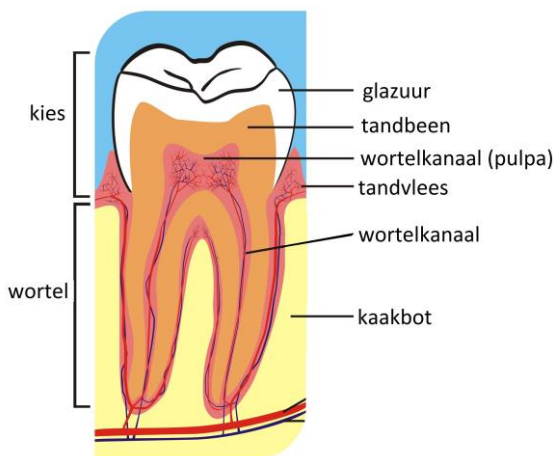
U bent door uw tandarts verwezen naar de kaakchirurg in het Albert Schweitzer ziekenhuis. Uw tandarts heeft u verteld dat u een wortelpuntbehandeling moet ondergaan. Deze behandeling gebeurt op de polikliniek Kaakchirurgie, locatie Dordwijk.

In deze folder leest u meer over deze behandeling.

Het wortelkanaal

Tanden en kiezen bestaan uit een kroon en één of meer wortels (zie afbeelding 1). De kroon is het gedeelte dat boven het tandvlees zichtbaar is. De wortels zitten onder het tandvlees in de kaak verankerd.

In iedere wortel loopt een kanaal. Dit wordt het wortelkanaal genoemd. Het wortelkanaal bevat zenuwvezels en kleine bloedvaten, ook wel pulpa genoemd. Dit is levend weefsel.



Afb. 1: Dwarsdoorsnede van een gezonde kies (*)

Een wortelpuntontsteking

Door tandbederf, een lekkende vulling of als gevolg van een harde klap op een tand of kies kan de pulpa ontstoken raken. Deze ontsteking kan pijnklachten geven bij het drinken van koude of warme dranken. De ontstoken pulpa zal uiteindelijk afsterven en kan een ontsteking rondom de wortel veroorzaken.

In een later stadium kan de ontsteking doorbreken in de mond. Er komt pus uit de kaak en de pijn is verdwenen. De ontsteking is echter niet weg.

De kaakchirurg behandelt de ontsteking aan de wortelpunt als:

- de wortelkanalen zeer kronkelig en verstopt zijn;
- de ontsteking erg groot is;
- een reeds aangebrachte wortelkanaalafsluiting lekt en niet te verwijderen is, waardoor de ontsteking blijft bestaan.

Bij een wortelpuntbehandeling wordt de (chronisch) ontstoken punt van de wortel operatief verwijderd. Het kaakbot eromheen wordt schoongemaakt. De wortel wordt behouden en het wortelkanaal in de tand of kies wordt afgesloten.

Voorbereiding

Wilt u het tegen de kaakchirurg zeggen als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt? Soms is het nodig om tijdelijk met deze medicijnen te stoppen. De kaakchirurg bespreekt dit met u en de arts die deze medicijnen heeft voorgeschreven.

Acetylsalicylzuur, ascal, aspirine en andere aspirine-achtige medicijnen hoeft u meestal niet te stoppen.

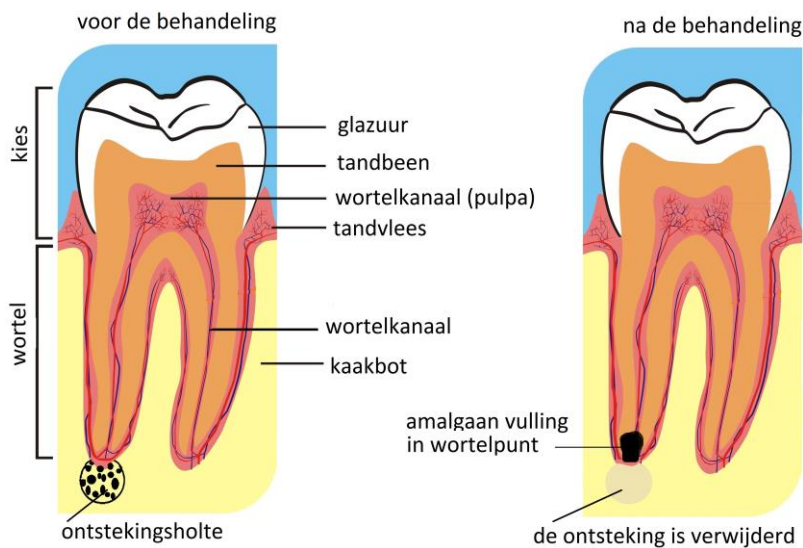
Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt.

Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

De behandeling

Als uw tandarts u geen recente of geschikte röntgenfoto's heeft meegegeven, maken we eerst nog een röntgenfoto. U krijgt daarna een plaatselijke verdoving. Vervolgens maakt de kaakchirurg een kleine snee in uw tandvlees en schuift het tandvlees wat opzij. Dan boort hij een gaatje in uw kaakbot en haalt de ontsteking weg. Daarbij haalt hij ook een stukje van de wortelpunt weg (zie afbeelding 2). De wortelpunt wordt schoongemaakt en zo mogelijk wordt het wortelkanaal met een vulling opgevuld. Het wondje in uw tandvlees wordt gehecht met oplosbare hechtingen. Direct na de operatie wordt er ter controle een röntgenfoto gemaakt.



Afb. 2: Situatie voor en na de behandeling (*)

Na de behandeling

Na de behandeling mag u weer naar huis. De verdoving zal na twee tot vier uur uitgewerkt zijn. In verband met de verdoving mag u na de behandeling zelf **geen** voertuig besturen.

Pijn

Als u thuis pijn heeft, kunt u daarvoor paracetamol gebruiken volgens voorschrift op de verpakking. Zo nodig geeft de kaakchirurg u een recept mee voor andere pijnstillers. Deze pijnstillers werken namelijk ook tegen de zwelling die kan ontstaan na de behandeling. Het is beter met de pijnstilling te beginnen voor de verdoving is uitgewerkt.

Zwelling

Door de behandeling kan uw wang en/of lip flink gaan zwellen, dit is normaal. Om de zwelling te verminderen, kunt u direct bij thuiskomst gaan koelen door een washandje gevuld met ijsklontjes tegen uw wang te houden. U kunt ook een coldpack gebruiken, die u in een theedoek heeft gewikkeld.

Koel afwisselend vijftien minuten wél en vijftien minuten niet. Dit blijft u doen tot u naar bed gaat.

Verhoging

Ook is het mogelijk dat u verhoging krijgt. Al deze klachten verdwijnen geleidelijk na drie dagen. Als na vijf dagen de pijn of zwelling toeneemt, moet u contact opnemen met de polikliniek Kaakchirurgie.

Als de afsluiting van het wortelkanaal gelukt is, verdwijnen de klachten en groeit er bot in de holte die door de ontsteking is ontstaan.

Hechtingen

De hechtingen zijn oplosbaar, ze lossen in ongeveer één tot drie weken op. Wij raden u aan om niet uw lip op te tillen om de hechtingen voor de spiegel te bekijken. De kans is groot dat u dan de hechtingen kapot trekt.

Eten en drinken

Een half uur na de behandeling mag u weer eten en drinken. Té warme producten kunnen een nabloeding veroorzaken.

De eerste 24 uur na de behandeling mag u niet roken en geen alcohol gebruiken.

Mondhygiëne

Voor een snelle genezing van de wond is een goede mondhygiëne belangrijk. U kunt uw tanden en kiezen poetsen zoals u gewend bent. Wel raden we aan wat voorzichtiger bij de wond te zijn.

De eerste 24 uur mag u uw mond niet krachtig spoelen.

Controle

Meestal is het niet nodig om voor controle terug te komen. Krijgt u echter klachten, neem dan contact op met de polikliniek Kaakchirurgie. Wij kunnen dan kijken waar deze klachten vandaan komen.

Een arts waarschuwen

We raden u aan naar de polikliniek Kaakchirurgie te bellen als u last krijgt van:

- koorts boven 39°C;
- een forse nabloeding;
- een toename van de zwelling en slikklachten.

Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Kaakchirurgie van het Albert Schweitzer ziekenhuis, tel. (078) 652 33 10.

Buiten kantooruren belt u naar de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis, tel. (078) 652 32 10. De afdeling Spoedeisende hulp neemt dan contact op met de dienstdoende kaakchirurg.

Complicaties

We nemen tijdens de behandeling vanzelfsprekend veel voorzorgsmaatregelen om de kans op complicaties te verkleinen. Toch bestaat er altijd een kleine kans op complicaties:

- Soms keert de ontsteking terug doordat de afsluiting van het wortelkanaal niet goed gelukt is. De kans hierop is groter bij kiezen die achterin de mond staan en kiezen met meer wortelkanalen.
- De gevoelszenuw van de onderlip en kin kan beschadigen. Deze gevoelszenuw loopt onder de kiezen naar de lip en kin. Tijdens een wortelpuntbehandeling aan een kies in de onderkaak kan deze zenuw beschadigd raken. Op een röntgenfoto kan de kaakchirurg de afstand tussen de wortelpunt en de gevoelszenuw bekijken en het risico op beschadiging inschatten.
- Soms bestaat er in de bovenkaak tussen de wortels van de kiezen een nauwe relatie met de neusbijholte. Door verwijdering van een gedeelte van de wortel, kan deze kaakholte open komen te liggen. Als dit gebeurt, vertelt de kaakchirurg dit u. Er mag dan geen druk op de wond ontstaan. U mag dan tien dagen lang niet persen, hoesten, niezen en/of snuiten. Bovendien moet u dan vijf dagen stomen of uw neus druppelen.

Niet behandelen

Als u zich niet laat behandelen, kan de ontsteking groter worden. Dit kan leiden tot het verlies van kaakbot en/of het verlies van de tand of kies. Tand en kiezen naast de aangedane tand of kies kunnen hiervan schade ondervinden. Ook kan de ontsteking verergeren en daardoor meer klachten gaan geven zoals pijn en zwelling.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust tijdens kantooruren naar de polikliniek Kaakchirurgie, tel. (078) 652 33 10. We beantwoorden uw vragen graag. Ook als u een afspraak wilt maken of verzetten, belt u naar dit nummer.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: www.asz.nl/foldertest/

De afbeeldingen in deze folder die gemerkt zijn met een () zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com*

Albert Schweitzer ziekenhuis
februari 2019
pavo 0399