

# Wortelpuntbehandeling

Bij de kaakchirurg

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**



# Inleiding

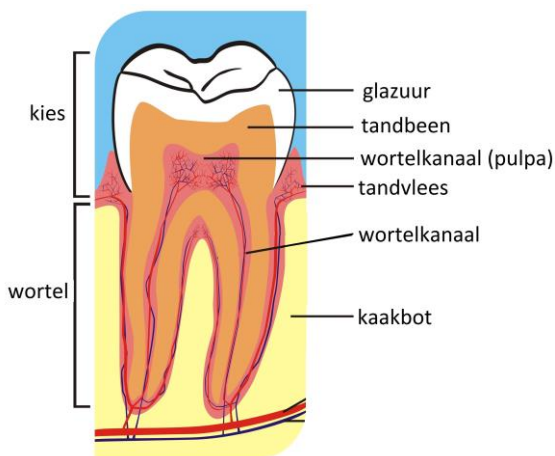
U bent door uw tandarts verwezen naar de kaakchirurg in het Albert Schweitzer ziekenhuis. Uw tandarts heeft u verteld dat u een wortelpuntbehandeling moet ondergaan. Deze behandeling gebeurt op de polikliniek Kaakchirurgie, locatie Dordwijk.

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.



Afbeelding 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.

## **Vorbereiding**

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen? Bel dan naar de polikliniek Kaakchirurgie. U hoort dan of u tijdelijk met deze medicijnen moet stoppen.

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

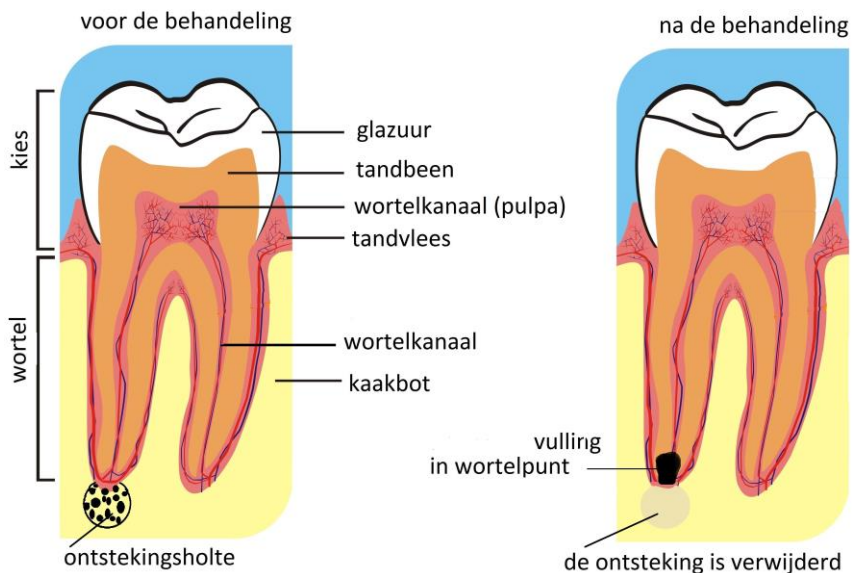
## **Beleving**

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 behandeling wordt er ter controle een röntgenfoto gemaakt.



*Afbeelding 2: Situatie voor en na de behandeling*

## Na de behandeling

Na de behandeling mag u weer naar huis. De verdoving is na twee tot vier uur uitgewerkt. 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. Het is beter om ongeveer 2 uur na de behandeling te beginnen met de pijnstilling voordat 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, belt u de polikliniek Kaakchirurgie.

## **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. Wees voorzichtig met warme producten zolang de verdoving nog werkt, hieraan kunt u zich verbranden. Ook kunnen te warme producten een nabloeding veroorzaken. De eerste 24 uur na de behandeling mag u niet roken en geen alcohol gebruiken. Dit kan de wondgenezing belemmeren.

## **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**

Na 4 tot 6 maanden heeft u een controle-afspraak. Krijgt u eerder klachten, bel dan 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/of slikklachten.

Van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur belt u naar de polikliniek Kaakchirurgie, tel. (078) 652 37 71.

's Avonds en in het weekend 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.
- Tijdens een wortelpuntbehandeling aan een kies in de onderkaak kan de gevoelszenuw van de onderlip en kin beschadigd raken.



Deze gevoelszenuw loopt onder de kiezen naar de lip en kin. Op een röntgenfoto kan de kaakchirurg de afstand tussen de wortelpunt en de gevoelszenuw bekijken en het risico op beschadiging inschatten.

- Soms is er in de bovenkaak tussen de wortels van de kiezen en de neusbijholte weinig ruimte. 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.

## **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 kies naast de aangedane tand of kies kunnen ook beschadigen. 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 van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur naar de polikliniek Kaakchirurgie, tel. (078) 652 37 71. We beantwoorden uw vragen graag. Ook als u een afspraak wilt maken of verzetten, belt u naar dit nummer.

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)

*De afbeeldingen in deze folder 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](http://www.shutterstock.com)*



Albert Schweitzer ziekenhuis  
juli 2023  
pavo 0399