

Operatieve kaakcorrectie

Orthognatische chirurgie

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

**albert
schweitzer**

Inleiding

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 Kaakchirurgie. Hieronder leest u meer over verschillende kaakcorrecties die in het Albert Schweitzer ziekenhuis worden uitgevoerd. Tijdens uw eerste gesprek met de chirurg heeft u informatie gekregen over de mogelijkheden van een operatieve kaakcorrectie (ook wel orthognathische chirurgie of kaakosteotomie genoemd), de gang van zaken en de eventuele risico's hiervan. In deze folder kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Beleving

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

Waarom 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.

Een operatie 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.

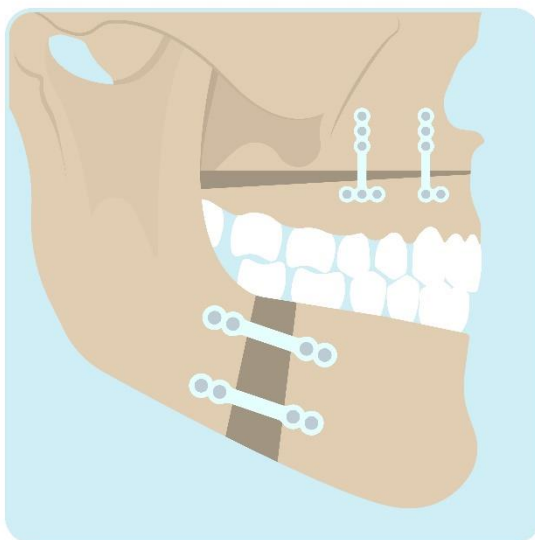
Vaak is een combinatie van orthodontie en kaakchirurgie nodig om tot goede resultaten te komen.

De behandelmethoden

Er zijn drie kaakoperaties mogelijk in het Albert Schweitzer ziekenhuis:

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

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



Afbeelding 1: Operatie van de bovenkaak en onderkaak.

Vorbereiding op de operatie

Behandelplan

De chirurg stelt het behandelplan op voor de behandeling. Dit gebeurt in overleg met de orthodontist en uw eigen tandarts. Hierbij maakt hij gebruik van röntgenfoto's/scans, portretfoto's en gebitsmodellen.

- Voor de operatie krijgt u meestal een orthodontische voorbehandeling. 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 tijdens de operatie draagt u deze beugel. Daarna is nog een orthodontische nabehandeling noodzakelijk.
- Bij een operatie aan de onderkaak worden uw verstandskiezen vaak vóór de operatie verwijderd. Soms worden de verstandskiezen echter tijdens de operatie verwijderd.
- 3 á 4 weken vóór de operatie worden afdrucken gemaakt voor de gebitsmodellen. Er worden nieuwe röntgenfoto's/3D-scan genomen en portretfoto's gemaakt. Dit is noodzakelijk voor de zogenaamde proefoperatie. Tijdens deze proefoperatie op uw gebitsmodel en in een 3D computerprogramma bepaalt de chirurg de nieuwe stand van de kaak.

Pre-operatieve screening

Om er zeker van te zijn dat u de operatie lichamelijk aan kunt, wordt u een aantal weken voor uw operatie onderzocht door de anesthesioloog (arts die de narcose geeft). Dit is de zogenaamde pre-operatieve screening. De anesthesioloog bespreekt de mogelijkheden van anesthesie en pijnbestrijding met u. Verder krijgt u een beperkt lichamelijk onderzoek.

Het onderzoek kan uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en een longfoto. Soms is het nodig dat andere specialisten uw conditie beoordelen bijvoorbeeld een internist, cardioloog of longarts. Meer informatie leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

Medicijngebruik

Als u medicijnen gebruikt, moet u dit altijd doorgeven aan de chirurg en anesthesioloog. Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, bespreekt de chirurg of de anesthesioloog met u hoeveel dagen voor de operatie u tijdelijk moet stoppen met deze medicijnen. Soms is het nodig om tijdelijk andere medicijnen te gebruiken. Als u hier nog vragen over heeft, kunt u naar de pre-operatieve polikliniek bellen.

Overgevoeligheid of allergie

De chirurg, anesthesioloog of verpleegkundige vragen u of u overgevoelig bent voor bepaalde medicijnen, bijvoorbeeld voor antibiotica.

Als u overgevoelig bent, probeert u dan te achterhalen om welk medicijn het gaat. Uw huisarts en apotheek kunnen u hier meestal over informeren.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

Vervoer naar huis

We raden u aan om vervoer naar huis te regelen. Na uw operatie mag u namelijk de eerste 24 uur zelf geen voertuig besturen.

Dag van de operatie

U wordt op de dag van de operatie opgenomen. De anesthesioloog heeft bij de pre-operatieve screening met u besproken welke medicijnen u op de dag van uw operatie met een slokje water mag innemen. Wilt u alle medicijnen die u gebruikt, in originele verpakking, meenemen naar het ziekenhuis? U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de verpleegafdeling uit.

De operatie

Voor de operatie krijgt u een operatiehemd aan. Soms krijgt u een pijnstiller van tevoren. De anesthesioloog heeft dit vooraf met u besproken. Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels en make-up dragen. Contactlenzen, brillen, gehoorapparaten en een gebitsprothese gaan bij voorkeur niet mee naar de operatiekamer.

De verpleegkundige brengt u vervolgens naar de operatieafdeling. Op de operatieafdeling wordt een infuus ingebracht.

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. 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

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier worden uw hartslag, bloeddruk en wond continu gecontroleerd. Zodra deze controles goed zijn kunt u terug naar de verpleegafdeling.

Als u na de operatie pijn heeft of misselijk bent, kunt u ons om medicijnen vragen.

De volgende ochtend na de operatie wordt u gezien door de chirurg op de polikliniek. Er wordt een nieuwe röntgenfoto of 3D-scan gemaakt 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 3x daags, ibuprofen kunt u ook combineren met paracetamol 4x daags 1000 mg).
- Antibiotica (Augmentin 625 mg 3x 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).

Meestal kunt u uw dagelijkse activiteiten voorzichtig weer oppakken na 2-3 weken. Doe dit op gevoel.

Klachten na de operatie

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.

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 voor thuis

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 mondspeelmiddel. Na het droogdeppen doet u er een dun laagje vaseline op.

Voeding

De eerste week na de ingreep kunt u vloeibaar voedsel eten/drinken, Daarna wordt dit 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 beslist **NIET** kauwen. Meestal kunt 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 beugel en de lippen. Op welke manier dit voor u het beste is, bespreekt de mondhygiënist met u.

Hieronder volgen algemene tips voor de mondverzorging.

- Tandborstel: Gebruik bij voorkeur een kleine, zachte tandborstel 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 is 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 mondhygiënist 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 theelepel zout op te lossen in een flink glas lauw water.
- Op advies van de mondhygiënist kunt u bij de verzorging van uw gebit extra hulpmiddelen gebruiken zoals ragers en/of tandenstokers.

Complicaties

Bij iedere operatie treffen we uitgebreide voorzorgsmaatregelen om de kans op complicaties te verminderen. Toch zijn er bij iedere operatie risico's en kunnen er complicaties optreden. Hieronder worden de meest voorkomende klachten en complicaties van een operatieve kaakcorrectie beschreven:

Nabloeding

Bij elke operatie bestaat het risico op nabloeding of infectie van het wondgebied. Bij aanhoudende klachten moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

Verminderd gevoel

Er 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.

Pijn kaakgewrichten

Vooraf na de onderkaakcorrecties bestaat het risico dat de kaakgewrichten pijn doen. Dit is bijna altijd tijdelijk.

Splijten van de onderkaak

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.

Terugkeren naar dezelfde stand van de tanden, als voor de operatie

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. De kaakchirurg bespreekt met u de verschillende risico's wanneer hij uw behandelingsplan uitlegt.

Controle

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. Deze afspraken worden bij u ontslag uit het ziekenhuis gemaakt.

Een arts waarschuwen

Neem bij een nabloeding die blijft aanhouden contact op met de polikliniek Kaakchirurgie via, tel. (078) 652 37 71.

Buiten kantooruren kunt u bellen naar de afdeling Spoedeisende Hulp, locatie Dordwijk via, tel. (078) 652 32 10.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-16.30 uur naar de polikliniek Kaakchirurgie, locatie Dordwijk, tel. (078) 652 37 71. Wij beantwoorden uw vragen graag.

Buiten kantooruren kunt u bij acute problemen bellen naar de afdeling Spoedeisende Hulp, locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

De afbeelding in deze folder is 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
Augustus 2025
pavo 1831