

Kaakchirurgie
040 286 4868

Inleiding

Deze informatie is bedoeld voor mensen die in aanmerking komen voor een kaakcorrectie. De informatie gaat over de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf, de periode na de operatie, de risico's en het herstel. Omdat er verschillende operatietechnieken bestaan om een afwijking te corrigeren, zullen niet alle beschreven onderdelen op jou van toepassing zijn.

Het is raadzaam om deze informatie te lezen voordat je op het spreekuur van de kaakchirurg komt. Je bent dan in grote lijnen al op de hoogte van de gang van zaken bij een kaakoperatie. Ook is het gemakkelijker om vragen te stellen over alles wat je nog graag wilt weten. Een tip is om jouw vragen van te voren op te schrijven.

Op het spreekuur bespreekt de kaakchirurg met jou de reden om te opereren, de te volgen behandeling en de risico's. Dit gesprek stel je in staat zelf mee te beslissen over de behandeling. Aarzel niet vragen te stellen over jouw behandeling.

Waarom kiezen voor een kaakoperatie

Een afwijking in de stand van de tanden en kiezen wordt doorgaans behandeld door een orthodontist. Dit is een tandarts, gespecialiseerd in groei en ontwikkeling van het gebit, kaak en gezicht, die een afwijkende stand van het gebit kan corrigeren.

Vaak is een behandeling door een orthodontist alleen voldoende. Maar wanneer er grote verschillen zijn tussen de stand, de vorm of de afmeting van boven- en onderkaak, kan een operatie door een kaakchirurg nodig zijn om de kaken in de goede stand te zetten.

In deze gevallen is een gecombineerde behandeling door een orthodontist en een kaakchirurg nodig om tot een goed resultaat te komen. Afwijkingen in het gebit gaan namelijk vaak samen met afwijkingen van de kaken. De orthodontist en de kaakchirurg overleggen welke behandeling in jouw geval het beste resultaat zal geven.

Vorbereiding

De kaakchirurg en de orthodontist stellen gezamenlijk het behandelplan op. Hierbij maken ze gebruik van röntgenfoto's, dia's en een afdruk van het gebit. Vaak is het nodig dat de orthodontist de tanden en de kiezen voor de operatie in een rechte lijn brengt. Je moet in dat geval voor een periode van gedurende één à twee jaar een vaste beugel dragen om de tanden en kiezen in de juiste stand te krijgen. Overigens blijft die beugel tijdens en na de operatie gewoon zitten. Deze wordt niet verwijderd.

Het definitieve plan voor de operatie wordt vastgesteld nadat alle bijzonderheden over de operatie, het verblijf in het ziekenhuis en de herstelperiode met jou zijn besproken. Je hebt dan de gelegenheid vragen te stellen om een goed begrip te krijgen van de hele behandeling. De behandeling begint niet voordat je volledig bent ingelicht over wat de voorgestelde behandeling inhoudt en je toestemming hebt gegeven.

Ook zal voor de operatie bloedonderzoek plaats vinden.

De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie in de operatiekamer. Het is voor jou van belang dat je de informatie '[Anesthesie en pijnbestrijding rondom een operatie](#)' van te voren goed doorleest in verband met de voorbereidingen op de narcose.

Alle stappen worden duidelijk uitgelegd in een animatie. Deze kun je vinden op <https://youtu.be/Y1ggOB4q2qw>. Ter voorbereiding kun je deze opzoeken en kijken.

De operatie

In de operatiekamer brengt de anesthesioloog of de anesthesie-assistent een infuusnaald in een ader van jouw hand of jouw arm. Door de infuusnaald wordt een slaapmiddel ingebracht. Hierdoor val je in slaap. Het infuusnaaldje zal meestal tot de volgende morgen op zijn plaats blijven.

Tijdens de operatie krijg je ook al medicatie voor de pijn.

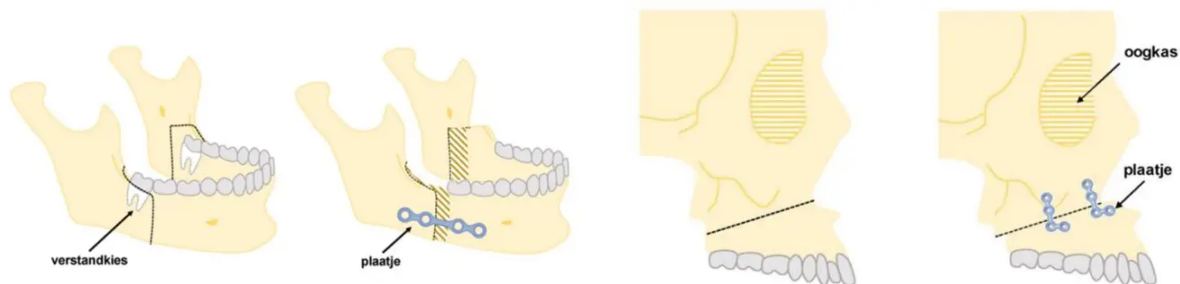
Als een ingreep aan de bovenkaak nodig is, wordt tot enkele uren na de ingreep een neus-maag sonde achtergelaten. Deze wordt meestal op de dag van de ingreep in de avond weer verwijderd.

De volgende operaties kunnen uitgevoerd worden:

1. Operatie aan de onder en/of bovenkaak
2. Verbreding van de bovenkaak door operatie

Operatie aan de onder- en/of bovenkaak

Bij de operatie wordt de kaak verlengd, ingekort of gedraaid. De operatie aan de onder- en/of bovenkaak vindt plaats via openingen in het tandvlees. Er komen dus geen zichtbare littekens in de huid van het gezicht. Na verplaatsing worden de botdelen direct met kleine schroefjes en plaatjes in de goede stand vastgezet. Op deze wijze wordt het fixeren van de kaken voorkomen. Meestal worden de kaken wel met kleine elastiekjes tijdelijk op elkaar gezet. Na de ingreep kun je direct de kaak bewegen en spreken.

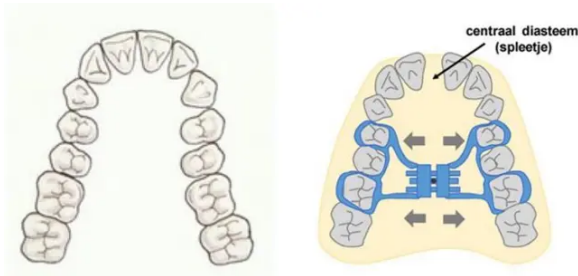


Operatiemethode aan de onderkaak

Operatiemethode aan de bovenkaak

Verbreding van de bovenkaak

In het geval van een te smalle bovenkaak kan besloten worden om deze te verbreden. Bij patiënten op jonge leeftijd (tot circa 15 jaar) kan de bovenkaak met behulp van orthodontische apparatuur worden verbreed. Bij patiënten die ouder zijn is in een vroeg stadium van de orthodontische behandeling noodzakelijk om een zogenaamde SARME uit te voeren. Voorafgaand aan deze ingreep wordt door de orthodontist een orthodontisch expansieapparaat (Hyrax) geplaatst in de mond over het gehemelte (zie de plaatjes hieronder).



Tijdens de ingreep door de kaakchirurg wordt de bovenkaak op enkele plaatsen door middel van het aanbrengen van zaagsnedes verzwakt. Door de Hyrax na de operatie langzaam uit te draaien wordt de bovenkaak stapje voor stapje breder gemaakt. Je start met dit draaien een week na de operatie.

Je moet je daarbij realiseren dat gedurende de verbreding van de bovenkaak een ruimte zal gaan ontstaan tussen beide voortanden. Dit is echter van tijdelijke aard de orthodontist zal tijdens zijn behandeling alles weer in een boog zetten.

Opname in het ziekenhuis

Je wordt twee dagen in het ziekenhuis opgenomen. Dit betekent dat je één nacht in het ziekenhuis blijft. De duur van jouw verblijf is afhankelijk van de ingreep en de snelheid van de genezing.

Na de operatie

Pijn

Tijdens de operatie krijg je al medicatie voor de pijn. De anesthesioloog zorgt dat je ook na de operatie zo min mogelijk last hebt van de pijn ten gevolge van de operatie.

Als je thuis bent na de operatie valt de pijn doorgaans erg mee. In de meeste gevallen is men verbaasd hoe weinig pijn men heeft. Meestal is eerder sprake van 'ongemak' dan van pijn. De pijn is gewoonlijk minder dan na het operatief verwijderen van een verstandskies.

Zwelling

Jouw gezicht kan na de ingreep dik worden. De mate waarin dit geschiedt verschilt van geval tot geval. De zwelling bereikt gewoonlijk haar hoogtepunt 24 uur na de operatie. Na een week zal de zwelling snel afnemen om binnen de 1 à 2 weken te verdwijnen. Het is echter mogelijk dat enkele weken tot maanden na de operatie jouw gezicht nog enigszins opgezet kan zijn.

Tijdens jouw verblijf in het ziekenhuis zal alles worden gedaan om het zwellen van het gezicht tot een minimum te beperken. Aangeraden wordt in de eerste dagen na de operatie jouw hoofd zoveel mogelijk rechtop te houden, uit bed te gaan en zo veel mogelijk te bewegen. Hierdoor ga je het zwellen tegen.

Overig

- Het is normaal dat er na de operatie wat bloed vermengd met speeksel in de mond komt.
- Tot enkele weken na een operatie aan de bovenkaak kun je af en toe last hebben van een bloedneus.
- Hoewel je direct na de operatie weer kunt spreken, zal dit toch wat moeilijker gaan dan normaal, vooral als de boven- en onderkaak met elastiekjes aan elkaar zijn vastgezet. Dit herstelt zich echter spoedig.

Bezoek

Aangeraden wordt het bezoek in het ziekenhuis te beperken tot de naaste familieleden. Dit is niet alleen in jouw eigen belang, maar ook in dat van de bezoekers. De ervaring heeft uitgewezen dat in de dagen direct na de operatie, de mate van de eventuele zwelling bezoekers kan aangrijpen.

Controle afspraak

Na een week is er een controle afspraak bij de kaakchirurg. Als een verbreding van de bovenkaak

heeft plaatsgevonden, neem dan ook het sleuteltje mee dat je van de orthodontist gekregen hebt. Deze zal jou dan voordoen hoe de Hyrax geactiveerd dient te worden. Vervolgens draai jezelf twee maal per dag het apparaat uit. De orthodontist geeft aan tot wanneer je de Hyrax moet draaien. In de daarop volgende dagen/weken wordt door de orthodontist bepaald wanneer voldoende verbreding is opgetreden. Als de goede breedte is bereikt zal de apparatuur nog gedurende een bepaalde periode in de mond blijven ter stabilisatie van het verkregen resultaat.

Elastieken

Doorgaans worden na een kaakcorrectie elastieken geplaatst tussen de boven en onderkaak. In dat geval zal uiteindelijk de orthodontist bepalen hoe en hoe lang deze gedragen moeten worden. Als een elastiek kapot gaat en je hebt geen nieuwe elastiek of het lukt niet een nieuwe te plaatsen, neem dan contact op met jouw orthodontist.

Voeding

Eten en drinken

Je moet voldoende drinken na de operatie. Een volwassene heeft per dag ongeveer 2½ liter vocht nodig. Neem vaak kleine slokjes. De verpleegkundige moedigt je zo spoedig mogelijk aan weer gewoon te gaan drinken uit een kop of een glas. Jouw kaken worden nooit aan elkaar verbonden, maar je hebt wel een vloeibaar dieet, rijk aan calorieën en eiwitten. Toch kun je gewicht verliezen. In de eerste twee weken na de operatie kan men soms 2 tot 5 kilo afvallen. Bij ontslag uit het ziekenhuis ontvang je een dieetvoorschrift. Tijdens jouw verblijf in het ziekenhuis en bij eventuele problemen thuis kun je een diëtiste raadplegen.

Vloeibare voeding

Er zijn verschillende redenen waarom het noodzakelijk kan zijn, dat je tijdelijk vloeibare voeding gebruikt. Als vloeibare voeding lange tijd, dat wil zeggen langer dan twee weken, gebruikt moet worden is het belangrijk dat de voeding volwaardig is. Dit is bijvoorbeeld het geval na een kaakoperatie.

Een voorbeeld van vloeibare voeding

Ontbijt

- Pap van volle melk, zoals havermout, Brinta, Bambix, gorte-, rijste- of griesmeelpap
- Een glas vers geperst sinaasappelsap

's Middags

- Soep, zonder vulling of met fijn gemalen vulling
- Vla, pudding of pap
- Appelmoes of andere vruchtenmoes (eventueel een potje gemixed babyfruit)

's Avonds

- Gebonden soep of maaltijdsoep zoals erwtensoep, linzensoep, bonensoep, minestrone soep. Je kunt deze soep mixen.
- Mixsoep: zie recept verderop.
- Pap: zie ontbijt.
- Vla, pudding, volle yoghurt, vruchtenkwark, Bulgaarse yoghurt, Biogarde, Umer.

Dranken

- Thee, vruchtensap, frisdrank, energierijke sportdrank.
- Koffie 'verkeerd': weinig koffie met veel volle melk.
- Volle melk, chocolademelk, anijsmelk, volle yoghurt, karnemelk met suiker, kant en klare yoghurt drank.

- Milkshake: van bijvoorbeeld melk, room, ijs, en één van de volgende producten:
 - vruchten of vruchtenmoes
 - (vruchten)limonadesiroop
 - gesmolten chocolade of cacao
 - vanillesuiker
- Indien alcohol is toegestaan: advocaat met slagroom.
- Bouillon, vers of van een bouillonblokje. Echter: bouillon levert geen energie (calorieën).

Recepten

Mixsoep

- Ingrediënten
 - 1 aardappel
 - 1 grote lepel gekookte groenten
 - ½ stukje gaar vlees
 - 1 dl. bouillon
 - 1 klontje boter of margarine
- Bereiden
 - Maal de ingrediënten met een staafmixer of in een keukenmachine zeer fijn tot een maaltijdsoep. Maak eventueel op smaak met zout, peper, bouillonpoeder of kruiden.

Milkshake

- Ingrediënten voor 1 glas
 - 1 bolletje roomijs
 - ½ kopje melk
 - 1-2 eetlepels vruchten op siroop
 - 2 eetlepels ongeklopte slagroom
- Bereiden
 - Vermeng alle ingrediënten in een kom. Mix het geheel met een staafmixer, een handmixer of keukenmachine. In plaats van melk kun je ook yoghurt, kwark, karnemelk of yoghurt drank in een milkshake verwerken.

Tips voor meer variatie en extra energie (calorieën)

Gebruik ook eens ijs of luchtige pudding zoals bavarois, chipolata en chocolademousse. Je kunt het nagerecht zelf maken maar je kunt ook gebruik maken van kant-en-klare producten.

- Voeg slagroom toe aan bijvoorbeeld koffie, pap, vla, pudding, yoghurt, chocolademelk, soep en saus. Je kunt slagroom het beste opgeklopt gebruiken omdat het dan minder snel een vol gevoel geeft.
- Voeg een extra klontje boter toe aan de pap.

Meer tips vind je op de webpagina '[Advies bij vloeibare voeding na een kaakoperatie](#)'.

Gewicht

Mocht de situatie zich voordoen dat je veel gewicht verliest, dan raden we jou aan om contact op te nemen met jouw arts. Deze kan jou dan voor advies doorverwijzen naar een diëtist.

Tanden poetsen

Het is nodig na elke maaltijd zo goed mogelijk de tanden te poetsen. Hiervoor kun je een zachte tandenborstel gebruiken. Let er op dat je de borstel direct in contact brengt met de tanden. Daarna moet je de mond goed spoelen met een speciale spoelvloeistof. De mondhygiënist vertelt jou hoe je dit kunt doen. Zij zal jou hierbij helpen.

Het herstel

Na de operatie ben je doorgaans 2 weken uit de roulatie. Voor de pijn krijg je pijnstillers mee. De kaak is dik en gezwollen; daar heb je veel ongemak van. Na enkele weken is dat geslonken.

De arts zal jou een periode regelmatig onderzoeken om de genezing en de stabiliteit van de kaken te controleren. Speciale röntgenfoto's zullen worden gemaakt om veranderingen in de positie van de kaken te kunnen signaleren.

Na ongeveer 6 weken kun je weer redelijk normaal gaan eten, al blijven de kaken nog wat stijf. Zo nodig krijg je oefeningen om de kaakbeweging zo snel mogelijk te verbeteren.

Gedurende 6 tot 12 weken na de operatie en opname vindt een poliklinische controle plaats.

Na 2 tot 4 maanden, afhankelijk van de omvang van de ingreep, is de genezing voltooid en de stabiliteit van de kaken verzekerd.

De orthodontist corrigeert de laatste stand van de tanden en de kiezen. Met andere woorden, de puntjes worden op de 'i' gezet.

Risico's

Bij een operatie die de stand van de onderkaak corrigeert bestaat een kans dat de splijting van de kaak langs een zenuw loopt. Deze zenuw bevindt zich midden in de kaak. Dit kan een ander, soms verdoofd, gevoel in de onderlip of het gebied van de kin geven. Je kunt dit het beste vergelijken met een verdoving van jouw tandarts. Meestal is dit van voorbijgaande aard. In ongeveer 5% van de gevallen is er kans op gedeeltelijke of blijvende gevoelloosheid. De onderlip gaat dan niet hangen omdat deze functie niet gestoord is.

Een probleem dat na langere tijd kan optreden is 'de relaps'. Een relaps betekent dat de onder- en of bovenkaak na de operatie langzamerhand iets terugzakt naar de stand van voor de operatie. Een relaps is niet altijd te voorkomen. Vooral bij grote verplaatsingen van onder- en of bovenkaak bestaat er een kans op relaps.

Mocht jij je zorgen maken over de te verwachten risico's, bespreek dat dan voor de operatie met jouw kaakchirurg.

Tijdspad

1. Orthodontie
2. Operatie
3. Orthodontie

Heb je nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. Zo kun je alles nog eens rustig nalezen.

Heb je nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek kaakchirurgie, bereikbaar op werkdagen tussen 8.30 en 16.30 uur via telefoonnummer 040 - 286 48 68.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
[www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/kaa003-
kaakcorrectie/](http://www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/kaa003-
kaakcorrectie/)
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



KA003
01-01-2021