

# Chirurgische kaakcorrectie

Informatie over de ingreep



Ommelander Ziekenhuis  
Groningen

U heeft een gesprek gehad met uw Mond-, Kaak-, en Aangezichts chirurg (MKA-chirurg, ook wel kaakchirurg). U komt in aanmerking voor een chirurgische kaakcorrectie. In deze folder kunt u lezen waarom deze ingreep nodig is en hoe deze uitgevoerd wordt. Ook kunt u lezen wat u kunt verwachten voor en na de kaakoperatie en wat de risico's zijn.

## **Wat is een chirurgische kaakcorrectie?**

Soms is de stand van de tanden en kiezen zo onregelmatig dat er problemen met kauwen, afbijten, de lippen sluiten, ademen of de gelaatsuitdrukking ontstaan. Als het niet goed lukt om met alleen een beugelbehandeling de stand van de tanden en kiezen te verbeteren, is in sommige gevallen een kaakoperatie nodig. Het doel van de kaakoperatie is dan de stand van de kaken (inclusief de tanden en kiezen) te corrigeren. Hiermee zal de functie van de mond en kaken verbeteren, en vaak ook het uiterlijk.

## **Hoe ziet het behandeltraject eruit?**

De behandeling begint altijd met een beugelbehandeling bij de orthodontist. Hoe lang de behandeling duurt verschilt per patiënt, maar duurt meestal enkele maanden tot anderhalf jaar. Als de beugelbehandeling ver genoeg is gevorderd, komt u terug bij de MKA-chirurg. Er worden afdrukken van het gebit en scans van het gezicht gemaakt. De MKA-chirurg maakt hiermee een operatieplan. Dit plan wordt daarna in detail met u besproken. Als u het met het plan eens bent wordt de operatie ingepland en uitgevoerd door de MKA-chirurg. De beugel blijft tijdens de operatie zitten. Na de kaakoperatie is bijna altijd nog een nabehandeling met een beugel nodig, bij de orthodontist (gemiddeld een half jaar).

## **Kosten**

Het hangt af van uw zorgverzekering of de operatie wordt vergoed. Wij raden u aan van tevoren contact op te nemen met uw zorgverzekeraar. De orthodontist en de MKA-chirurg dienen bij de zorgverzekeraar een verzoek tot machtiging in. Vragen hierover kunt u stellen aan de orthodontist en de MKA-chirurg.

## Hoe ziet de operatie eruit?

De operatie duurt enkele uren. De precieze duur hangt af van hoeveel er precies moet gebeuren. De operatie gebeurt in principe volledig door de mond. Er ontstaan dus geen littekens in het gezicht. Hieronder staan de verschillende operaties genoemd die de MKA-chirurg kan uitvoeren.

### □ **Kaakcorrectie bij een te kleine onderkaak**

Het meest voorkomende probleem is een te kleine onderkaak. Dit kan de chirurg behandelen door de onderkaak te verlengen. Dit gebeurt onder narcose. De MKA-chirurg zaagt de onderkaak aan beide kanten door en schuift deze als een lade uit. De onderkaak wordt in de gewenste stand geplaatst met behulp van een 3D-geprint kunststof pasplaatje. De kaakdelen van de onderkaak worden nu in hun nieuwe stand aan elkaar bevestigd met kleine titanium plaatjes en schroefjes.

### □ **Kaakcorrectie bij een te grote onderkaak**

Een te grote onderkaak wordt meestal naar achteren geschoven. De ingreep lijkt op die bij een te kleine onderkaak. Bij een te grote kaak wordt echter aan beide kanten een klein stukje bot van de onderkaak verwijderd. Deze ingreep gebeurt onder narcose. Vaak zal bij mensen met een te grote onderkaak de bovenkaak juist achtergebleven zijn in groei. De onderkaakoperatie zal daarom vaak plaatsvinden in combinatie met een verplaatsing van de bovenkaak naar voren (zie hieronder).

### □ **Kaakcorrectie van de bovenkaak**

Soms is het nodig de bovenkaak ook te opereren, bijvoorbeeld bij een te kleine bovenkaak of een 'open beet'. Dit gebeurt onder narcose. De chirurg maakt een snee aan de binnenkant van de bovenlip. Dan zaagt hij horizontaal de bovenkaak door, door het neustussenschot en de bijholtes. De bovenkaak wordt in de gewenste richting verschoven en gedraaid. Soms is het nodig de bovenkaak in meerdere delen te zagen. De MKA-chirurg maakt tijdens de operatie gebruik van een 3D-geprint plastic pasplaatje om de kaak in de juiste stand te zetten. De botdelen van de bovenkaak worden in de nieuwe stand vastgezet met kleine titanium plaatjes en schroefjes.

□ **Kincorrectie**

Het kan soms nodig zijn om de kin te verplaatsen zodat een beter gezichtsprofiel ontstaat. Dit gebeurt onder narcose. De MKA-chirurg maakt een snee in het tandvlees achter de onderlip en een zaagsnede onder de ondertanden om de kin te verschuiven (meestal naar voren). De kin wordt op de nieuwe plaats vastgezet met een titanium plaatje en enkele schroefjes vastgezet.

□ **Botdistractie**

Soms is het beter om de kaak niet in één keer te verplaatsen, zoals hiervoor is beschreven, maar om de kaak juist geleidelijk aan te verlengen. Deze methode heet botdistractie en kan zowel in de onderkaak als de bovenkaak worden toegepast. Voor deze ingreep wordt u onder volledige narcose gebracht. Bij een botdistractie wordt in de kaak een botsnede gemaakt. Daar overheen wordt een zogenaamd distractie-apparaat geplaatst. Het distractie-apparaat is doorgaans klein en wordt meestal via uw mond aangebracht. Het komt gedeeltelijk onder uw tandvlees te zitten.

Door iedere dag het distractie-apparaat een klein stukje uit te draaien (meestal 1 mm per dag) wordt het nieuwe botweefsel als het ware uitgerekt. Zo wordt de kaak geleidelijk aan verlengd. Als na een à twee weken de gewenste verlenging is bereikt blijft het distractie-apparaat nog ongeveer acht weken zitten. Zodra het nieuw gevormde bot sterk genoeg is wordt het apparaat verwijderd. Over het algemeen gebeurt deze ingreep in dagbehandeling onder narcose.

## Risico's van de ingreep

Elke operatie heeft risico's. Hier worden de belangrijkste risico's genoemd.

Voor de operatie van de onderkaak en de kin geldt: de zenuw die het gevoel in de onderlip en kin verzorgt, loopt langs de botsnede. Na de operatie kunt u daardoor veranderd gevoel in de onderlip hebben. Dit is in uw gezicht niet 'zichtbaar' en verbetert meestal snel in enkele weken. Volledig herstel varieert meestal van enkele maanden tot zelfs een jaar. Er bestaat een klein risico dat het verminderde gevoel van een klein deel van de onderlip of kin blijvend zal zijn.

Een ander risico is 'relapse'(terugval). Dit geldt voor alle bovengenoemde ingrepen en betekent dat de stand van de kaak of kaken langzaam weer

verslechtert na de operatie. Dit komt maar weinig voor. In een heel enkel geval is soms na een paar jaar een nieuwe kaakoperatie nodig.

Verder kunnen er nabloedingen of infecties ontstaan. Om dit zoveel mogelijk te voorkomen krijgt u indien nodig tijdens en na de ingreep medicijnen toegediend.

## **Na de operatie**

Na de operatie blijft u eerst enkele uren op de uitslaapkamer (recovery), waarna u weer teruggaat naar de verpleegafdeling. De meeste mensen hebben na de operatie weinig last van pijn. Wel heeft u de eerste dag vaak wat keelpijn. Hoewel u tijdens de operatie medicijnen ter voorkoming van zwelling krijgt, is het gezicht de eerste dagen na de operatie fors gezwollen. De zwelling wordt na drie dagen snel minder. Soms komt er na de operatie een beetje bloed uit de mond of de neus. Het is beter in die periode de neus niet te snuiten.

Na de operatie zitten er een aantal elastiekjes tussen boven- en onderkaak. U kunt hierdoor direct na de operatie uw mond al een klein beetje openen. Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis krijgt u vloeibaar voedsel. De eerste dagen kan dit heel lastig zijn doordat uw gezicht gezwollen is en slikken nog wat pijnlijk is.

De MKA-chirurg controleert dagelijks hoe het met u gaat en of de tanden en kiezen goed op elkaar passen. Zo nodig zal hij elastiekjes bijplaatsen of juist lossere elastiekjes aanbrengen. Er worden ook controlefoto's gemaakt.

## **Voeding en kauwen**

De eerste dagen na de operatie zult u wat gewicht verliezen, dit is normaal. Het is wel belangrijk dat u niet teveel afvalt. U mag gedurende 6 weken niet kauwen. De kauwspieren hebben meer kracht dan waar de gebruikte plaatjes en schroefjes tegen kunnen. Maal uw eten daarom 6 weken lang met een staafmixer of blender. Eet wat vaker op een dag en eet voedsel waar veel energie in zit. Soms is extra vloeibare voeding nodig, in overleg met een diëtist.

U krijgt bij ontslag een aparte folder mee over vloeibare en gemalen voeding.

## Naar huis

U mag naar huis als u kunt eten en als de pijn en zwelling onder controle zijn. Meestal duurt de opname in het ziekenhuis 1 tot 3 dagen.

Bij de meeste patiënten bevinden zich elastiekjes tussen boven- en onderkaak. Gedurende de eerste zes weken na de operatie blijven die meestal aanwezig. U kunt leren om deze zelf in en uit te doen.

De plaatjes en schroefjes waarmee de kaken tijdens de operatie zijn vastgezet zijn gemaakt van titanium. Titanium is lichaamsvriendelijk materiaal. De plaatjes en schroefjes hoeven daarom niet te worden verwijderd. Mocht er wel een reden zijn om een plaatje te verwijderen dan kan dat meestal onder lokale verdoving gebeuren.

Goede mondverzorging is gedurende de hele beugelbehandeling en voor en na de operatie erg belangrijk. Enkele dagen na de operatie mag u weer beginnen met tandenpoetsen met een zachte borstel met kleine kop (bijvoorbeeld een kindertandenborstel). Ook moet u spoelen met een mondspoelmiddel. Droge lippen kunt u voorkomen door vaseline te gebruiken.

## Werk / school / sport

De meeste mensen zijn na een chirurgische kaakcorrectie ongeveer 2 weken uit de roulatie. Dit verschilt per persoon en hangt ook af van uw werk/opleiding. U mag zelf inschatten wanneer u weer kunt beginnen. Het is goed om aan uw conditie te werken, maar wij adviseren de eerste 8 weken geen contactsporten te beoefenen. De kaken zijn gedurende deze periode nog niet volledig genezen en kwetsbaar.

## Vervolgafspraken

Als u weer thuis bent komt u regelmatig terug voor controle bij zowel de MKA-chirurg als de orthodontist. Zij bekijken dan of de kaken nog steeds goed op elkaar passen en ook of de wonden goed genezen. Er worden controlefoto's gemaakt als dat nodig is.

Er wordt gevraagd hoe het gaat met de voeding en het lichaamsgewicht. Ook wordt gekeken naar de wondgenezing en de mondhygiëne en of de kiezen goed op elkaar passen. U moet een aantal keren terugkomen voor nacontroles.

## Vragen?

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft kunt u altijd op werkdagen tussen 8.15 en 16.30 uur contact opnemen met de polikliniek Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie op het telefoonnummer: 088-066 1000.



**Samen.  
De beste zorg.  
Dichtbij.**

**[ommelanderziekenhuis.nl](http://ommelanderziekenhuis.nl)**

**T 088 - 066 1000**