Patiënteninformatie

# Verbreding van de bovenkaak

MKA
mond • kaak • aangezicht
chirurgie

az turnhout

# Inhoud

Inleiding ..... 5
Behandelplan ..... 5
Voorbereiding op de ingreep ..... 5
Hoe verloopt de ingreep? ..... 6
Stap 1 ..... 6
Stap 2 ..... 6
Na de ingreep ..... 7
Pijn en zwelling ..... 7
Snuitverbod ..... 8
Mondhygiëne ..... 8
Eten en drinken ..... 8
Hechtingen ..... 8
Duur van de behandeling ..... 9
Opname ..... 9
Chirurgische fase ..... 9
Orthodontische behandeling ..... 9
Mogelijke verwikkelingen ..... 9
Wie contacteren bij vragen op problemen? ..... 10
Tot slot ..... 10
Persoonlijke notities/vragen ..... 11

# Inleiding

In overleg met uw kaakchirurg en orthodontist is er besloten over te gaan tot een chirurgische verbreding van de bovenkaak door middel van transpalatinale distractie, gebruik makende van een bot-afgesteunde transpalatinale distractor (TPD) of door middel van een tand-afgesteunde beugel (bijv. Hyrax). In deze folder krijgt u meer informatie over de behandeling.

# Behandelplan

U werd door de orthodontist doorverwezen omdat een zuiver orthodontische behandeling niet volstaat.

Tijdens het eerste gesprek met de kaakchirurg wordt u ingelicht in verband met de behandeling. De orthodontist beslist of er gebruik gemaakt zal worden van een tand- of een botafgesteunde module.
Een tandafgesteunde module (Hyrax) wordt vóór de operatiedatum reeds geplaatst door de orthodontist waarna de kaakchirurg zal overgaan tot een chirurgisch geassisteerde verbreding van de bovenkaak (SARPE).
Een botafgesteunde module (TPD) wordt geplaatst tijdens de operatie door de kaakchirurg.
Bovenkaak verbreding. Deze techniek wordt transpalatale distractie (kortweg TPD) genoemd.

# Voorbereiding op de ingreep

Lees deze informatiebrochure volledig door en noteer eventuele vragen en/of onduidelijkheden.

Neem uw hospitalisatie- en/of verzekeringspapieren mee. Daarnaast breng je de in te vullen lijst voor anesthesie mee en een lijst van de medicatie die u neemt.

# Hoe verloopt de ingreep?

Tijdens de operatie wordt de kaak verzwakt ter hoogte van de linker en rechter sinusholte, evenals de middellijn van de centrale snijtanden. De groeilijnen ter hoogte van de bovenkaak worden losgemaakt. De operatie vindt plaats onder algemene anesthesie en duurt gemiddeld 30 tot 45 min.U wordt onder volledige narcose gebracht.

## Stap 1

Eerst verzwakt de MKA-chirurg de bovenkaak met een boortje.

## Stap 2

Daarna brengt de MKA-chirurg de TPD op het verhemelte aan. De TPD bestaat uit 2 voetplaatjes die onder het tandvlees van het verhemelte geplaatst worden. Tussen deze plaatjes zit een schroef die langer gemaakt kan worden door eraan te draaien. U doet dit zelf als u weer thuis bent. Door het langer maken van de schroef, ontstaan krachten op het bot waardoor de kaak breder wordt. Op die manier ontstaat er ruimte voor andere tanden in de kaak en de gestoorde beet wordt gecorrigeerd. Het bot krijgt na de behandeling zijn natuurlijke sterkte terug.

# Na de ingreep

Bij het ontwaken zal er bij u reeds een spleet van 1 mm merkbaar zijn tussen de twee voorste snijtanden. U blijft meestal nog minstens 1 uur op de uitslaap ruimte (recovery). Afhankelijk van uw conditie bepaalt de arts of u dezelfde dag naar huis kan of nog een nacht in het ziekenhuis moet blijven.

## Pijn en zwelling

De pijn is sterk persoonsafhankelijk en is goed onder controle te houden met klassieke pijnstillers die de behandelende arts heeft voorgeschreven. Meestal zal deze bestaan uit paracetamol (500 mg tot 1000 mg afhankelijk van gewicht) en ibuprofen (400 mg of 600 mg). Deze kan u best afwisselend, om de 3 a 4 uur innemen.

De zwelling - die soms heel fors kan zijn - van de bovenkaak zal toenemen de eerste 4 dagen. Het kan soms voorkomen dat de zwelling zich tot rond de ogen kan manisfesteren. Pas na 5 dagen is een geleidelijke afname te verwachten. Het is heel belangrijk om de eerste 24 uren de bovenkaak goed te koelen met de cold packs. De eerste dagen na de operatie is het aan te raden lichtjes rechtop te slapen (hoofd 15 cm of 30° hoger dan uw hart).

Vermijden van warmte, inspanningen en vooroverbuigen kan de genezing bevorderen.

## Snuitverbod

U mag tot 3 weken na de ingreep uw neus niet snuiten en geen bolle wangen blazen: als u moet niezen, doe dit dan met de mond open. Neusbloedingen komen heel regelmatig voor de eerste week. Wanneer er bloed uit de neus zou komen, mag u dit zachtjes schoonvegen.

## Mondhygiëne

Een goede mondhygiëne is zeer belangrijk voor de wondgenezing. Het spoelen met bruisend mineraalwater na het eten kan achtergebleven voedselresten wegspoelen. Een ontsmettend mondspoelmiddel (Perio-Aid® of iso-Betadine®) zal u voorgeschreven worden. Het is belangrijk om de dag na de operatie te starten door met dit middel gedurende een halve minuut te spoelen, max 3x/d en maximum 7 dagen.

Het spoelen van de mond is geen alternatief voor het tandenpoetsen. Het mechanisch reinigen van de tanden blijft nodig om ontsteking van het tandvlees te voorkomen. Men moet wel opletten niet op de wonde, hoog in de omslagplooi van de mond te poetsen. Dus neem je tijd hiervoor.

De draaimodule (distractor) op het gehemelte verdient ook bijzondere aandacht. De voorgeschreven (of meegegeven) gel mag twee maal per dag aan de insteekwonden aangebracht worden. Een wattenstaafje is hierbij een handig hulpmiddel.

## Eten en drinken

Na de operatie is het belangrijk voldoende water te drinken. Dit kan u doen met kleine slokken. Uw dagelijkse voeding kan u zo nodig aanvullen met calorierijke dranken zoals Fortimel® of Nutridrink®. Het is mogelijk dat u in de eerste dagen na de operatie toch wat gewicht verliest. De eerste 6 weken mag u geen kracht zetten op de kaken en tanden. Dus aanvankelijk start u met heel zachte / vloeibare voeding (blender gebruiken), na enkele dagen mag u wel overschakelen op halfzachte voeding (ingedikte soepen, pasta of vis die u langer laat koken, …), maar zonder te moeten kauwen.

## Hechtingen

De hechtingen zijn resorbeer baar en dienen dus niet te worden verwijderd.

# Duur van de behandeling

## Opname

Afhankelijk van uw conditie bepaalt de behandelende arts of u dezelfde dag naar huis kan of één nacht in het ziekenhuis moet blijven. In de meeste gevallen kan u dezelfde avond nog naar huis (daghospitalisatie).

## Chirurgische fase

Na 5 tot 7 dagen moet u terug op controle komen. Dan zal gestart worden met de verbreding (distractie) van de bovenkaak. Tijdens deze afspraak krijgt u informatie over hoe u zelf aan de TPD-module mag beginnen draaien (meestal zal dit 1 kleurtje per dag zijn). Dit moet vanaf dan dagelijks gebeuren. Na twee à drie weken draaien zal beslist worden om de module te blokkeren. Op dat moment heeft u een spleet (tussen de 5 en 12 mm) tussen de voorste snijtanden, waardoor het lijkt alsof er een tand ontbreekt.

## Orthodontische behandeling

Door het verbreden van de kaak passen uw tanden en kiezen tijdelijk niet meer goed op elkaar. Door de orthodontische behandeling die zal volgen, wordt dit weer gecorrigeerd. Meestal zal de orthodontist 2 maanden na de operatie overgaan tot (her)opstarten van de behandeling en geleidelijk aan sluiten van de opening tussen de snijtanden. 6 maanden na het plaatsen van de TPD-module zal deze module weer verwijderd worden onder lokale verdoving. Dit is slechts een kleine ingreep waarvan u amper last van zal ondervinden.

# Mogelijke verwikkelingen

De operatie en het herstel na de ingreep verlopen meestal zonder problemen. De kans is dus klein, maar u dient het ziekenhuis te verwittigen bij volgende klachten:

- Indien zwelling en pijn blijven toenemen, zeker na 4 dagen
- Toenemende last bij het slikken
- Na 3 dagen nog hoge koorts > 38°C
- Drukkende pijn achter de ogen of gevoel dat uw zicht minder wordt
- Forse bloeding uit de neus of de mond die niet gestopt kan worden na aandrukken van de wonde gedurende minstens 30 min.

# Wie contacteren bij vragen op problemen?

AZ Turnhout
Campus Sint-Jozef
Dienst MKA (Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie)
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout

☏ 014 44 44 24
✉ MKA@azturnhout.be

Meer info over de dienst MKA op www.azturnhout.be/mka

In het weekend of ’s nachts kunt u terecht op de afdeling spoedgevallen van het AZ Turnhout ☏ 014 40 60 11.

# Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt.
Bijkomende informatie:

- Unismile Extra TPD van firma Titamed
  http://titamed.com/wp-content/uploads/2017/08/SP-012-Rev.-B-NL.pdf

- NEO TPD van firma Surgi-Tec
  https://www.surgi-tec.com/wp-content/uploads/2016/04/tpd_neo.mp4

# Persoonlijke notities/ vragen

Indien u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met de arts of verpleegkundige.

**AZ Turnhout vzw**
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be
014 40 60 11

Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout

**Campus Sint-Jozef**
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout

**Campus Sint-Elisabeth**
Rubensstraat 166
2300 Turnhout

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout