



Patiënteninformatie

Wortelpuntbehandeling of apexresectie



Inhoud

Inhoud	2
Inleiding.....	3
Informatie over het ziektebeeld	3
Wortelkanaal	3
Wortelpuntontsteking.....	4
Wat als dit niet wordt behandeld?	5
Vorbereiding op de ingreep.....	5
Hoe verloopt de ingreep?.....	5
Het verloop na de ingreep.....	7
Pijn en zwelling.....	7
Medicatie	7
De eerste zorgen na de ingreep.....	8
Mondverzorging.....	8
Verwikkelingen.....	9
Wie contacteren bij vragen of problemen?	10
Tot slot	10
Persoonlijke notities / vragen	11

Inleiding

U bent naar de dienst Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie verwezen voor een wortelpuntbehandeling (of apexresectie).

De ingreep vindt plaats onder plaatselijke (lokale) of onder volledige (algemene) verdoving.

Informatie over het ziektebeeld

Wortelkanaal

Tanden en kiezen bestaan uit een kroon en één of meerdere wortels.

De kroon is het zichtbare gedeelte boven het tandvlees. De wortels zitten in de kaak verankerd onder het tandvlees.

In iedere wortel loopt minstens één kanaal, het wortelkanaal. Dit kanaal is gevuld met zenuwvezels en kleine bloedvaten, ook wel pulpa genoemd.

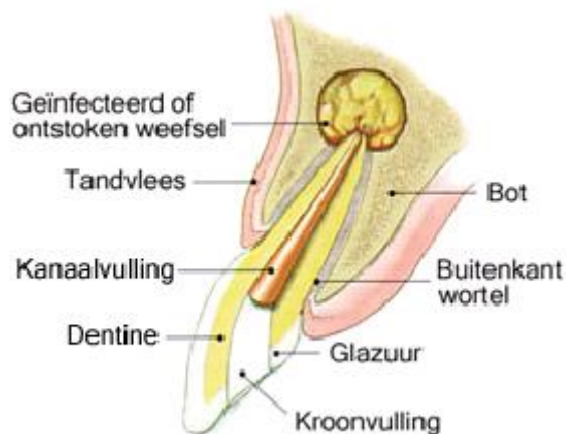


Wortelpuntontsteking

De pulpa kan ontstoken raken door tandbederf (cariës), een lekkende vulling of als gevolg van een harde slag op een tand.

Door de ontsteking kunt u last krijgen van gevoeligheid bij het drinken van koude en warme dranken. De ontstoken pulpa zal uiteindelijk afsterven en kan dan een ontsteking en/of cyste veroorzaken rondom de wortel. Bij het dichtbijten kan de tand of kies dan te hoog en pijnlijk aanvoelen. In een later stadium kan de ontsteking doorbreken in de mond. Etter (pus) kan hierdoor wegvloeien. De pijn verdwijnt, maar de ontsteking is niet weg.

De meeste wortelpuntontstekingen kunnen door een tandarts of endodontist behandeld worden door middel van een 'ontzenuwing' en kanaalvulling (endodontie).



In bepaalde situaties is het nodig dat de mond-, kaak- en aangezichtschirurg de ontsteking aan de wortelpunt behandelt.

U wordt naar de chirurg doorverwezen als:

- de kanalen zeer kronkelig en/of verstopt zijn
- de ontsteking erg groot is
- de ontsteking blijft bestaan na een eerder aangebrachte kanaalafsluiting die mogelijks lekt of niet te verwijderen is

Wat als dit niet wordt behandeld?

Als dit niet wordt behandeld, kan de ontsteking groter worden en aanleiding geven tot botverlies in de kaak. De tand of kies gaat dan verloren.

Daarnaast bestaat de mogelijkheid dat de tanden of kiezen naast de aangedane kies schade ondervinden.

Ook kan de ontsteking verergeren waardoor de klachten zullen toenemen, zoals een dikke wang en/of een abces.

Vorbereiding op de ingreep

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

Als u bloedverdunnende medicatie gebruikt, moet u dit voor de ingreep al aan de chirurg doorgeven.

Hoe verloopt de ingreep?

Meestal bent u doorverwezen door uw tandarts en/of endodontist.

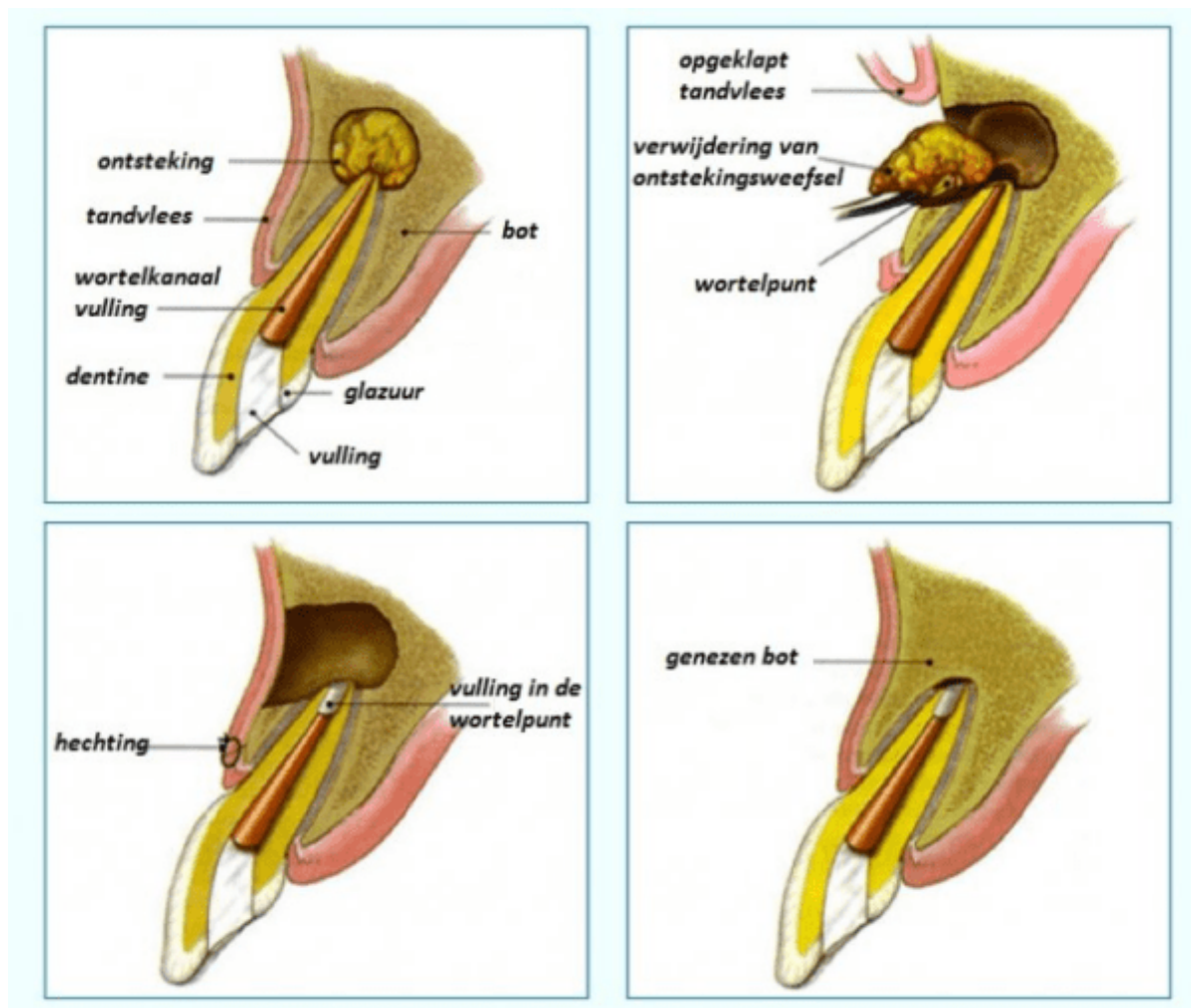
Als er geen recente röntgenfoto beschikbaar is, zullen we deze maken tijdens uw eerste raadpleging op de afdeling Mond- kaak- en aangezichtschirurgie. Het probleem wordt grondig onderzocht, waarna de chirurg de mogelijkheden met u zal bespreken.

Als we besluiten om een wortelpuntbehandeling (apexresectie) te plannen, dan zal deze behandeling als volgt verlopen:

- U krijgt een plaatselijke verdoving door middel van spuitjes/prikjes in de mond. Daarna zal de assisterende verpleegkundige u klaarmaken voor de ingreep en het nodige materiaal klaarleggen. Tijdens de behandeling wordt u bedekt met steriele doeken.
- De chirurg maakt een sneetje en het tandvlees wordt opengeklapt. Het bot wordt eventueel weg geboord om de wortelpunt te

bereiken. Vervolgens kan de chirurg de ontsteking schoonmaken en de wortel inkorten. Vaak sluiten we daarna de wortelpunt met een vulling om zoveel mogelijk te voorkomen dat er nog bacteriën uit de wortel kunnen ontsnappen en zo een nieuwe ontsteking veroorzaken.

- De chirurg zal de wonde hechten met een oplosbare hechtingsdraad. De draadjes zullen vanzelf verdwijnen.



Het verloop na de ingreep

Pijn en zwelling

- Als de verdoving is uitgewerkt, kunt u pijn ervaren. De chirurg zal medicatie tegen de pijn en zwelling voorschrijven.
- Daarnaast is het mogelijk dat uw wang dik wordt. Na 3 dagen is de zwelling pas maximaal. Deze verdwijnt na enkele dagen.
- Neem contact op met het secretariaat van de MKA chirurg als:
 - de pijn of zwelling na 3 dagen opnieuw toeneemt
 - er na enkele weken opnieuw klachten ontstaan.We plannen dan een afspraak om dit na te kijken.
- Als de afsluiting van het wortelkanaal is gelukt, verdwijnen de klachten geleidelijk na enkele weken. Er zal weer bot groeien in de holte die door de ontsteking is ontstaan.
- Het is verstandig om na een half jaar ter controle een röntgenfoto door de tandarts te laten maken. Uw tandarts kan de foto vergelijken met vorige foto's en nakijken of de ontsteking weg is.

Medicatie

U krijgt een medicatievoorschrift mee of we zetten een voorschrift klaar op uw identiteitskaart:

- Brufen / Ibuprofen 400 mg of 600 mg: ontstekingsremmer tegen pijn en zwelling, maximaal 3 keer per dag innemen bij de maaltijd. Deze medicatie mag u maximaal 7 dagen innemen.
- Dafalgan / Paracetamol 500 mg of 1000 mg: pijnstiller, maximaal 3 tot 4 keer per dag innemen, af te wisselen met Ibuprofen / Brufen.
- Perio Aid mondspoeling: 3 keer per dag na het eten de mond spoelen. U start pas met spoelen op de dag na de ingreep. Het mondspoelmiddel kan tijdelijk verkleuring van tanden en tong veroorzaken. Het is meestal niet nodig om langer dan 1 week de mond te spoelen.

Best start u meteen met Ibuprofen als u thuis komt of voor de lokale verdoving volledig is uitgewerkt. Wij raden u aan de Ibuprofen en Dafalgan om de 4 uur afwisselend in te nemen en op regelmatige tijdstippen. Van zodra u na enkele dagen voelt dat de pijn en klachten afnemen, mag u de medicatie geleidelijk afbouwen.

De eerste zorgen na de ingreep

- De dag van de ingreep raden wij u aan om geen warme dranken en voeding te nuttigen. Koude dranken en koude voeding zijn wel toegelaten.
- De dag van de ingreep mag u de mond niet spoelen.
- De tanden moet u terug poetsen (2x/dag) vanaf de dag na de ingreep.
- Om na de zwelling van de wang te beperken, raden wij u aan om uw kaak te koelen. Wikkel ijsblokjes en/of een coldpack in een handdoek (of in een washandje) voor u deze tegen uw wang legt. Zo voorkomt u bevriezing van de wang.
- Als u bij het eten last hebt, kunt u de eerste dagen het best vloeibaar en/of zachte voeding gebruiken.
- Ga bij veel zon en hoge temperatuur de eerste drie dagen na de behandeling niet teveel in de zon zitten. Warmte kan leiden tot extra zwelling.
- De eerste vijf dagen na de behandeling mag u niet roken. Roken heeft een slechte invloed op de wondgenezing en vergroot de kans op infectie.

Mondverzorging

Voor een goede wondgenezing is het belangrijk dat u uw mond na de behandeling goed proper houdt. Tenzij anders is voorgeschreven, mag u de tanden goed poetsen vanaf de volgende morgen. U poetst ook het best uw tanden na iedere maaltijd en 's avonds voor het slapen gaan.

Daarnaast moet u uw mond spoelen met het voorgeschreven mondspoelmiddel. Hiermee kunt u één dag na de behandeling beginnen.

Verwikkelingen

Hoewel we er alles aan doen om de kans op medische verwikkelingen zo klein mogelijk te houden, kunnen bij iedere ingreep toch onverwachts neveneffecten optreden. Dit kan zowel gebeuren tijdens de ingreep als in de herstelperiode. Meestal zijn de neveneffecten zeldzaam en kunnen we ze behandelen.

Bij deze ingreep zijn dit de mogelijke verwikkelingen:

- Soms keert de ontsteking terug doordat de afsluiting niet goed is gelukt. De kans daarop is groter bij kiezen die achterin de mond staan en kiezen met meerdere kanalen.
- De gevoelszenuw van de onderlip en kin loopt onder de wortels van de kiezen naar de lip en kin. Door die ligging is het mogelijk dat deze zenuw (tijdelijk) uitvalt na de behandeling van kiezen in de onderkaak. Op de röntgenfoto kan de MKA-chirurg de afstand zien en het risico op zenuwbeschadiging inschatten. Als de afstand heel klein is, kan er soms besloten worden om de wortelpuntoperatie niet uit te voeren.
- Tijdens een wortelpuntoperatie aan een kies in de bovenkaak, kan een gaatje naar de kaakholtte (sinus) ontstaan. Zeer zelden ontstaat hierdoor een ontsteking van de kaakholtte.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Raadpleging MKA (Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie)

Steenweg op Merksplas 44, 2300 Turnhout

☎ 014 44 44 24

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

Dr. Kuyken, Dr. Claeys, Dr. Grosjean, Dr. Plumot en Dr. De Moor

AZ Turnhout (ook bereikbaar 's avonds / in het weekend)

☎ 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 van de dienst mond-, kaak- en aangezichtschirurgie.

Wij hopen dat deze brochure u de nodige info gaf over het verloop en de nabehandeling van een wortelpuntbehandeling (apexresectie).

Wij wensen u een spoedig herstel.

Persoonlijke notities / vragen

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

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines, typical of notebook paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

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



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