

ORTHODONTISCHE BEHANDELING: INFORMATIE OVER DE RISICO'S

Het doel van de orthodontische behandeling is het verkrijgen van een goed functionerend en mooi gebit. Hiervoor is niet alleen de inspanning van de orthodontist en het praktijkteam van belang; de medewerking van de patiënt is misschien wel het allerbelangrijkst. Begin daarom alleen aan een beugel als u er voor 100% achter staat. Ook is het belangrijk dat u deze informatie zorgvuldig leest! Zo weet u wat u zelf kunt doen om een goed resultaat te bereiken.

Aan de hand van de verzamelde gegevens zoals dia's, gebitsscans en röntgenfoto's stelt de orthodontist een behandelplan op dat we met u bespreken. Deze informatie vervangt niet uw gesprek met de orthodontist. Stelt u gerust vragen als zaken nog niet geheel duidelijk zijn. De orthodontist en andere leden van het praktijkteam zullen u ook tijdens de behandeling uitgebreid voorlichten over de te nemen stappen en alle aspecten van de orthodontische behandeling.

Behandelingen duren gemiddeld twee tot drie jaar. De duur van een behandeling hangt af van de ernst van het probleem. Verder kan een behandeling uitlopen als bijvoorbeeld de groei anders verloopt dan verwacht, de wisseling trager verloopt of als de medewerking te wensen overlaat. Het is erg belangrijk dat u de instructies van de orthodontist nauwkeurig opvolgt. In de regel benadert de geschatte behandelingsduur de werkelijke duur redelijk goed.

Risico's

Net als andere tandheelkundige en medische behandelingen brengt een orthodontische behandeling ongemakken, risico's en beperkingen met zich mee. Deze zijn zelden ernstig genoeg om u van een behandeling te weerhouden, maar moeten wel bij u bekend zijn. Dan kunt u al deze aspecten meewegen in uw beslissing om al dan niet aan een orthodontische behandeling te beginnen.

1. Cariës (gaatjes), gingivitis (tandvlesontsteking) en blijvende verkleuringen (ontkalkingen) op tanden en kiezen kunnen ontstaan als de patiënt veel suikerhoudende producten eet en/ of onvoldoende regelmatig en zorgvuldig tandenpoetst. Deze risico's bestaan altijd, maar zijn groter tijdens een orthodontische behandeling. Daarom krijgt elke patiënt bij het begin van de behandeling uitgebreide mondhygiëne-instructie. Uw eigen tandarts dient tijdens de orthodontische behandeling de gezondheid van het gebit en tandvles te blijven bewaken.
2. De lengte van de wortels van enkele tanden of kiezen kan lichtelijk afnemen tijdens de behandeling (wortelresorptie). Het is niet precies bekend wat de oorzaak hiervan is en het is ook niet te voorspellen welke patiënten wortelresorptie krijgen. Gelukkig hebben tanden en kiezen met korte wortels meestal een normale levensduur tenzij botverlies ontstaat door parodontale problemen (tandvles- en botproblemen). Soms gaat zo'n tand of kies loszitten of in het ergste geval verloren. Als wortelresorptie geconstateerd wordt tijdens de behandeling, kan uw orthodontist besluiten om tijdelijk een rustpauze in de behandeling in te lassen of de behandeling voortijdig te beëindigen.

3. Als er – met name bij volwassenen – voor aanvang van de behandeling sprake is van een tandvleesaandoening (gingivitis), aandoening van het kaakbot (parodontitis) of een voorstadium hiervan, kan de gezondheid van het tandvlees en kaakbot negatief beïnvloed worden tijdens de orthodontische behandeling. Dan kan het verstandig zijn om niet aan een behandeling te beginnen. Tandvleesproblemen die ontstaan tijdens de orthodontische behandeling, zijn meestal het gevolg van een matige mondhygiëne. Uw orthodontist zal u hierop wijzen en u eventueel voor behandeling ervan terugverwijzen naar uw tandarts of doorverwijzen naar een parodontoloog. Als tandvleesproblemen niet onder controle te krijgen zijn, kan dit aanleiding zijn om de orthodontische behandeling te beëindigen.
4. Algemene gezondheidsproblemen zoals groeistoornissen, kanker, hartafwijkingen, botziekten, osteoporose en hormonale kunnen het verloop van de orthodontische behandeling beïnvloeden. Informeer uw orthodontist altijd over gezondheidsproblemen.
5. Sommige geneesmiddelen en pijnstillers hebben invloed op de botombouw. Daardoor bewegen de tanden langzamer en duurt de orthodontische behandeling langer. Bisfosfonaten zijn geneesmiddelen die de afbraak van botweefsel remmen. Ze worden gebruikt bij botziekten, osteoporose en uitzaaiingen van kanker in de botten. Deze medicatie vertraagt de tandverplaatsing en kan aanleiding zijn tot ontsteking van het kaakbot. Het is van groot belang uw orthodontist altijd te informeren over de geneesmiddelen die u gebruikt en ook over eventuele veranderingen in uw gezondheid of uw medicatie.
6. Allergische reacties op metalen (nikkel) of kunststof onderdelen van de beugel of latex van handschoenen treden soms op. Dit kan er toe leiden dat het behandelingsplan gewijzigd moet worden of dat de behandeling zelfs moet stoppen. In zeer zeldzame gevallen kan het noodzakelijk zijn dat medische behandeling van allergische reacties op tandheelkundige materialen noodzakelijk is.
7. Voordat een orthodontische behandeling begint en gedurende de behandeling worden röntgenfoto's van kaken, schedel en de tanden gemaakt. De stralingsdosis is zo gering dat hiervan geen nadelige gevolgen te verwachten zijn. Informeer uw orthodontist als recent röntgenfoto's zijn gemaakt of als u zwanger bent.
8. In een enkel geval kunnen er tijdens de orthodontische behandeling kaakgewrichtsklachten ontstaan. Deze kunnen tal van oorzaken hebben en ook optreden zonder dat er orthodontisch behandeld wordt. Kaakgewrichtsklachten gaan meestal na enige tijd vanzelf weer over. Licht uw orthodontist in wanneer u problemen heeft met het kaakgewricht zoals pijn bij openen en sluiten, oorpijn of hoofdpijn. Verwijzing naar een andere tandheelkundig specialist kan noodzakelijk zijn.
9. Een tand of kies kan beschadigd zijn of kan een grote vulling hebben waardoor de zenuw beschadigd is. In enkele gevallen kan een orthodontische behandeling klachten hieraan opleveren en een onvoorziene behandeling door uw tandarts noodzakelijk zijn.
10. Een tand of kies kan vergroeid zijn met het kaakbot (ankylose) of tijdens de behandeling hiermee vergroeid raken. Dan is het niet mogelijk om die tand of kies met een beugel te verplaatsen. Ook kan het gebeuren dat een tand of kies gewoon niet wil doorbreken. Voor deze onvoorziene zaken is meestal geen duidelijke reden aan te geven. Uw orthodontist informeert u direct als hij dit vaststelt. Behandeling kan bestaan uit extractie van de tand, chirurgisch vrijleggen, chirurgische replantatie of prothetische vervanging.
11. Na het plaatsen of bijstellen van de orthodontische apparatuur zijn de tanden en kiezen meestal een paar dagen gevoelig. Vooral bij het kauwen. De één heeft hier wat meer last van dan de ander. Meestal gaan de tanden en kiezen ook wat los zitten, dit is normaal. De meeste van deze problemen gaan na een paar dagen vanzelf over. U kunt voor een korte periode pijnstillers slikken, die bij de drogist verkrijgbaar zijn, maar neem geen

ontstekingsremmers (NSAID's), want die remmen de tandverplaatsing. Als de beugel net geplaatst is, heeft u er misschien hinder van bij het praten. Ook kan het zijn dat de beugel ergens op het tandvlees, de mondbodem of de wangen drukt. Dit kan uw orthodontist eenvoudig verhelpen.

12. Orthodontische apparatuur is met grote precisie ontworpen om een specifiek probleem aan te pakken en moet met zorg worden behandeld. Alle voedsel en activiteiten, waardoor delen van de apparatuur zouden kunnen worden ontzet of losraken en dus eventueel kunnen worden ingeslikt of ingeademd, dienen te worden vermeden.
13. Delen van orthodontische apparatuur kunnen in hoogst uitzonderlijke gevallen per ongeluk ingeslikt worden of in de luchtpijp terechtkomen. Ook kan de apparatuur de slijmvliezen irriteren. Bij breuk, het losraken van apparatuur of beschadiging van buitenaf kunnen de wangen, lippen, tong of gedeelten van het mondslijmvlies beschadigd raken.
14. Door de buitenbeugel uit te doen zonder eerst het elastiek los te maken kan deze 'terugschieten' en het gezicht of de ogen verwonden. Dit kan ook gebeuren als bijvoorbeeld iemand anders aan de beugel trekt terwijl het elastiek nog vast zit. Wees dus voorzichtig met het in- en uitdoen en het dragen van de buitenbeugel! Draag de buitenbeugel niet bij sportactiviteiten en wilde spelletjes. Bij elk oogletsel door een buitenbeugel, hoe klein ook, dient u onmiddellijk medische hulp te zoeken.
15. Bij breuk of losraken van apparatuur, of bij ongewone klachten dient u contact met de praktijk op te nemen voor overleg of om een afspraak voor herstel te maken.
16. Soms gaat een orthodontische behandeling gepaard met tandheelkundige ingrepen zoals het trekken van tanden of kiezen, het plaatsen van botankers (minischroeven, metalen plaatjes met schroefjes, jukbeenankers) of parodontologische ingrepen. De risico's van deze behandelingen dient u voor de ingreep te bespreken met uw tandarts, kaakchirurg of parodontoloog.
17. Een tand of kies kan ooit beschadigd zijn geweest, bijvoorbeeld door een val, of kan een grote vulling hebben, waardoor de tandzenuw beschadigd is. Dit kan aanleiding zijn tot verkleuring van de tand of kies of tot pijnklachten. Soms komt dit tijdens de orthodontische behandeling aan het licht. Er moet dan aan de bewuste tand of kies door de tandarts een wortelkanaalbehandeling worden uitgevoerd. In het ergste geval kan dit leiden tot verlies van de tand of kies.
18. Als tijdens of na de behandeling afwijkende, onvoorziene kaakgroei optreedt die het behandelresultaat nadelig beïnvloedt, kan aanvullende behandeling of kaakchirurgische correctie mogelijk te overwegen zijn.
19. De duur van een behandeling is erg moeilijk in te schatten. Onder andere slechte medewerking, breuk en/ of losraken van apparatuur, slechte mondhygiëne en het niet nakomen van afspraken kunnen de behandelingstijd verlengen en de eindresultaten negatief beïnvloeden. Ditzelfde geldt voor trage tandverplaatsingen of een moeilijk te corrigeren groeipatroon. Regelmatige controlevisites zijn niet alleen noodzakelijk voor de ongestoorde voortgang van de behandeling, maar ook om de gezondheid van het glazuur en tandvlees te beoordelen.
20. In bepaalde situaties, zoals bij forse en onvoorziene kaakgroei, mondademhaling, verhoogde tongdruk of afwijkende mondgewoontes kan het behaalde behandelresultaat minder stabiel zijn. Overigens dient u te beseffen dat in alle gebitten – dus ook die niet orthodontisch behandeld zijn – met toenemen van de leeftijd de positie van tanden of kiezen verandert. Dit hoort bij het normale verouderingsproces.
21. Slotjes die op de tanden geplakt zijn kunnen losgaan doordat erop gebeten wordt of door hard voedsel te eten. Wees daar dus voorzichtig mee. Doorzichtige of tandkleurige slotjes breken eerder dan metalen en hebben dan

een scherp breukoppervlak dat kan irriteren. Ook kan de beugel het slijmvlies van de mond irriteren of beschadigen. Informeer uw orthodontist als dit zich voordoet.

22. Bij het gebruik van volledig transparante of tandkleurige brackets (slotjes) is er kans op breuk van de brackets tijdens de behandeling. Hierbij breuk kunnen splinters losraken en in een enkel geval ingeslikt of ingeademd worden. Ook kan beschadiging van het tandglazuur of van bestaande restauraties (kronen, veneers etc.) optreden bij het verwijderen van de slotjes. Bij het gebruik van transparante of tandkleurige brackets is er een grotere kans dat dit gebeurt dan bij gebruik van metalen slotjes. Als beschadiging van een tand of restauratie heeft plaatsgevonden, kan behandeling door uw tandarts noodzakelijk zijn.
23. Hoewel zeer ongebruikelijk, kan het bij een behandeling waarbij met instrumenten en tandheelkundige materialen in de mond gewerkt wordt, gebeuren, dat patiënten zonder opzet van de orthodontist of diens medewerkers letsel oplopen aan tanden, slijmvliesen, tong en mondbodem, ogen of huid.
24. Tand en kiezen verschillen in grootte en vorm. Daarom kan een aanvullende tandheelkundige behandeling noodzakelijk zijn om het eindresultaat van een orthodontische behandeling verder te verfraaien. Hierbij valt te denken aan tandkleurige vullingen (composietrestauraties), kroon/brugwerk en behandeling van het tandvlees. Uw tandarts kan u over deze behandelingen en de kosten daarvan informeren.
25. Voor iedereen is een orthodontische behandeling een vrijwillige keuze, en mogelijke behandelingsalternatieven zullen door de orthodontist met u besproken worden. Een alternatief kan altijd zijn om geen behandeling te laten uitvoeren: u kunt ervoor kiezen uw huidige gebitssituatie te accepteren zonder orthodontische correctie.
26. Onvoldoende medewerking van de patiënt of het niet nakomen van financiële verplichtingen kan tot het opschorten of zelfs staken van de behandeling leiden. Als de behandeling om enige reden voortijdig wordt beëindigd, kan dit ernstige negatieve gevolgen voor het gebit van de patiënt hebben.
27. Het voltooien van een orthodontische behandeling is geen garantie voor een leven lang perfect rechtstaande tanden. Na een orthodontische behandeling zullen tanden en kiezen weer wat verschuiven. Om dit te beperken, wordt aan het einde van de orthodontische behandeling retentieapparatuur ingezet in de vorm van een vastgeplakt draadje (spalk) of een uitneembaar (nacht)beugeltje. Omdat na afloop van de behandeling geen regelmatige controles meer plaatsvinden, is de patiënt zelf verantwoordelijk voor het naleven van de voor de retentiefase gegeven mondelinge en schriftelijke instructies.

MEDEWERKING

Gelukkig loopt een behandeling meestal als gepland. Uw orthodontist en het praktijkteam doen er alles aan om voor u het beste resultaat te bereiken. Toch kunnen we niet garanderen dat u 100% tevreden zult zijn met het resultaat. Ook is het niet mogelijk alle complicaties en consequenties vooraf geheel te overzien. De medewerking van de patiënt (en ouders) is essentieel. Voor het goede verloop van de behandeling is belangrijk dat u:

- Een optimale mondhygiëne handhaaft. Dit betekent in ieder geval tweemaal per dag de tanden en kiezen goed poetsen.
- Afspraken stipt nakomt. Voor schoolgaande patiënten zullen afspraken veelal onder schooltijd vallen. De school moet hiervoor wettelijk gezien toestemming verlenen. Vergeet u niet deze toestemming tijdig aan te vragen.
- De (buiten)beugel en onderdelen zoals elastieken volgens de instructie draagt.

- Zoet voedsel (caramel, toffees en ander snoep en frisdranken) en hard voedsel dat de apparatuur kan beschadigen of de tanden kan aantasten vermijdt.
- Zorgvuldig met de beugel omgaat, zodat deze niet kapotgaat;
- Contact met ons opneemt als de beugel kapot gaat, ook als binnenkort al een afspraak gepland is.

Heeft u na het lezen van de informatie op onze website nog vragen? Neem dan vooral contact op met de receptie van de praktijk.