

MOND-, KAAK- EN AANGEZICHTSCHIRURGIE

KAAKGEWRICTSPROTHESE

BIJ TMD

Uw specialist heeft met u gesproken over het plaatsen van een kaakgewrichtsprothese in verband met TMD (temporo mandibulaire dysfunctie). Dit betekent dat we uw eigen kaakgewricht vervangen door een prothese.

Hoe werkt het kaakgewricht?

Het kaakgewricht (temporomandibulair gewricht) is een van de meest complexe gewrichten van het lichaam. Het gaat open en dicht als een scharnier en beweegt naar voren, naar achteren en zijwaarts. Tijdens het kauwen komen er enorme krachten op te staan.

Het gewricht bestaat uit een kaakkop en een kaakkom. Tussen de kaakkop en kaakkom bevindt zich een stukje speciaal kraakbeen die de vorm heeft van een schijf. Deze kraakbenige schijf zorgt ervoor dat het kaakbeen en de schedel niet tegen elkaar schuren. Het kapsel en spieren houden het gewricht bij elkaar en zorgen voor de kracht die nodig is om uw kaak te bewegen.

Wat is TMD?

Bij TMD (temporomandibulaire dysfunctie) heeft u problemen met uw kaakgewricht en/of de spieren die erlangs lopen. Voorbeelden van klachten zijn:

- pijn;
- oorpijn;
- hoofdpijn;
- u kunt uw mond niet goed opendoen;
- u hoort een krakend geluid in uw kaak;
- u hoort een knappend geluid van de kaak;
- u heeft moeite met openen en sluiten;
- u heeft last van duizeligheid.

Er is meestal niet een enkele oorzaak voor TMD aan te wijzen. De meeste mensen krijgen klachten door een combinatie van oorzaken, zoals tandenknarsen, slijtage van het gewricht, een slecht zittend kunstgebit, enzovoorts.



Deze informatie voor patienten is met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie. Aan deze informatie kunnen geen rechten worden ontleend.

© Jeroen Bosch Ziekenhuis / www.jeroenboschziekenhuis.nl

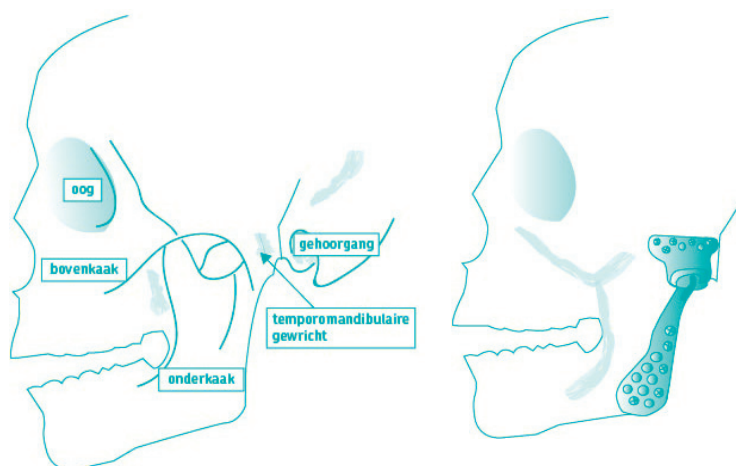
(MON-071, uitgave februari 2018)

De meest voorkomende aandoening van gewrichten is artrose. Deze aandoening komt ook in het kaakgewricht voor. Hierbij vermindert de kwaliteit van kraakbeen en het bot dat eronder zit. Als de kwaliteit van het kraakbeen in het kaakgewricht vermindert kan dit ook leiden tot een andere stand van kaak, waardoor de kraakbenige schijf op een andere plaats komt te zitten.

De totale kaakgewrichtsprothese operatie

DeMKA-chirurg opereert u en u krijgt een totale kaakgewrichtprothese. De gewrichtsprothese is vergelijkbaar met een knieprothese of heupprothese en bestaat uit twee delen:

1. De kaakkop. Dit gedeelte is gemaakt van metaal. Het kan een cobalt-chroom-molybdeen legering zijn of een titaniumlegering.
2. De kaakkom. Dit gedeelte is gemaakt van harde kunststof genaamd polyethyleen. De schroeven die gebruikt worden bij de prothese zijn gemaakt van titanium.



Voor deze operatie bent u ongeveer 3 dagen opgenomen in het ziekenhuis.

Hoe bereidt u zich voor?

PreOperatieve Screening (POS/Intake)

Om u goed en veilig voor te bereiden op de operatie, bezoekt u enige tijd voor de operatie de afdeling POS/Intake. U krijgt hiervoor een afspraak. Op de afdeling POS/Intake heeft u een gesprek met een intakeverpleegkundige en een POS-medewerker. Ook krijgt u een kort lichamelijk onderzoek. Tenslotte spreekt u nog even de anesthesioloog.

Op www.jbz.nl/pos leest u meer over dit bezoek.

Op www.jbz.nl/anesthesiologie leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze bespreken tijdens uw bezoek aan de afdeling POS/Intake.

Op de afdeling POS/Intake krijgt u een informatieboekje mee. Hierin leest u belangrijke informatie die u nodig heeft bij de voorbereiding op uw opname. Lees dit boekje goed door!

Nuchter zijn

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niets meer mag eten en drinken. U krijgt hierover instructies van het Planbureau.

Wat neemt u bij ieder bezoek mee?

- Uw geldig legitimatiebewijs.
- Uw patiëntenpas van het Jeroen Bosch Ziekenhuis.
- Uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO). Het is voor uw arts belangrijk te weten welke medicijnen u thuis gebruikt. Uw eigen apotheek kan dit overzicht voor u uitprinten. Vraag hierom kort voordat u het ziekenhuis bezoekt.

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie bovenaan de roltrap. Daar wordt u doorverwezen naar de juiste verpleegafdeling.

De opname

De verpleegkundige ontvangt u op de afdeling en bereidt u verder voor op de operatie.

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

Bij de operatie maakt de MKA-chirurg een kleine snee in een huidplooi. Hierdoor is het litteken na genezing bijna niet meer zichtbaar. Bij de operatie verwijdert de MKA-chirurg de zieke kaakkop en plaatst de prothese. Daarna wordt de huid gehecht.

Wat is de duur van de operatie?

De operatie duurt ongeveer 4 uur.

Wat gebeurt er na de operatie?

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Wanneer de controles goed zijn en u bent goed wakker, gaat u terug naar de afdeling.

Ontslag en herstel thuis

Wanneer u naar huis gaat, krijgt u pijnstillers mee en een antibioticumkuur voor 10 dagen. Eenmaal thuis, is het belangrijk dat u zich aan de leefregels houdt die de MKA-chirurg u heeft meegegeven. U mag:

- gewoon eten waar u zin in heeft en wat lukt om te eten. Alleen tot aan de controle mag u geen hard/knapperig voedsel eten;
- na ongeveer 1 week weer douchen. De wond mag namelijk niet nat worden. Dit is om ontsteking te voorkomen;
- geen contactsporten doen tot aan de controle;
- 2 weken niet tillen;
- andere activiteiten doen die de prothese kan beschadigen.

Ons advies is om de eerste 3 weken niet te werken. Eventueel kunt u samen met uw bedrijfsarts hiervoor een plan opstellen.

Na de operatie gaat u revalideren onder begeleiding van een fysiotherapeut. Deze gaat samen met u oefenen met het openen en sluiten van uw mond. Hoe de revalidatie verloopt bij iedereen anders. Het kan van ongeveer 6 weken tot 6 maanden duren.

Wanneer komt u op controle?

U krijgt een afspraak mee voor controle op de polikliniek. Dit is na ongeveer 2 weken. Dan worden ook de hechtingen verwijderd. Na het eerste jaar, blijft u één keer per jaar op controle komen.

Wat zijn de risico's?

- Tijdelijke hangende mondhoek
- Veranderd gevoel van de lip, kin, tong en (soms) tandvlees.

Wat zijn de resultaten van de kaakgewrichtprothese operatie?

Na het plaatsen van de kaakgewrichtprothese mag u verwachten dat u:

- uw mond beter/verder kunt openen;
- minder pijn heeft;
- beter kunt kauwen.

Het resultaat is afhankelijk van de ernst van de ziekte, het aantal en soort eerdere behandelingen. Ook uw conditie en hoe goed u de leefregels en instructies na de operatie opvolgt hebben invloed op het resultaat.

Waar moet u op letten?

Krijgt u een andere operatie voordat we bij u de prothese gaan plaatsen? Vertel dan deze arts dan dat u binnenkort aan uw kaakgewricht wordt geopereerd. Deze arts moet dat weten om u een antibioticum voor te schrijven. Dit is noodzakelijk om infectie te voorkomen. Als een deel of de hele prothese wordt verwijderd, is het belangrijk dat u dit laat weten aan ons. Zorgt u ook dat uw adresgegevens actueel zijn. Wij kunnen u dan bereiken met informatie over uw prothese als dat nodig is.

Vragen of problemen na de operatie?

U belt naar het ziekenhuis bij één van de volgende problemen:

- grote zwelling van het kaakgewricht;
- plotselinge hevige pijn in het operatiegebied;
- plotseling niet goed de mond open kunnen doen.

Laat het ons ook weten als u een klap of duw in uw gezicht of op het hoofd heeft gekregen. Bijvoorbeeld bij een auto-ongeval.

Tijdens kantooruren belt u naar de polikliniek Mond-, Kaak- een Aangezichts chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 23 30.

Buiten kantooruren belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoonnummer: (073) 553 27 00.

Voor meer informatie over Mond-, Kaak- een Aangezichts chirurgie kunt ook kijken op onze website: www.jbz.nl/kaakchirurgie