



Orthodontie ?!

Deze brochure is gemaakt om uit te leggen wat orthodontie is, wat orthodontie kan en wat de patiënt zelf moet doen om de orthodontische behandeling tot een succes te maken.

Lees dit verhaal zorgvuldig vóór de bespreking van het behandelingsplan, zodat dan op vragen naar aanleiding van deze brochure of van het behandelingsplan kan worden ingegaan.

Méér dan in enige andere tak van tandheelkunde is orthodontie een samenwerking tussen patiënt (en ouders) en orthodontist.

Orthodontische behandelingen duren in de regel lang - vaak enkele jaren - en zijn erg afhankelijk van hoe trouw de patiënt nauwkeurige instructies opvolgt.

Zoals in de gehele geneeskunde is ook in de orthodontie niet elk risico uit te sluiten. De behandeling verloopt meestal zoals gepland, maar goede resultaten kunnen niet worden gegarandeerd. Als begonnen wordt aan de voorgestelde behandeling is het essentieel dat de patiënt zelf zijn deel daarin optimaal uitvoert.

Voordat de behandeling begonnen kan worden moet onderzocht worden wat het probleem is en wat daaraan kan worden gedaan.

Pas als er voldoende gegevens beschikbaar zijn, kan een diagnose worden gesteld.

Deze gegevens kunnen bestaan uit o.a.:

- gipsmodellen van het gebit;
- röntgenfoto's van het hoofd, de kaken en tanden;
- foto's of dia's;
- een medische/tandheelkundige geschiedenis.

Met behulp van deze gegevens kan de orthodontist besluiten wat verbeterd moet of kan worden en hoe dit het beste kan worden gedaan, zodat er een behandelingsplan kan worden gemaakt.

De volgende stap is een bespreking van dit behandelingsplan. Dan zullen diagnose, het te verwachten verloop van de behandeling en de financiële consequenties worden besproken. Ook zullen de beugels worden getoond die waarschijnlijk zullen worden gebruikt. Het essentiële aandeel van de patiënt in het behandelingsplan zal worden toegelicht. Er is bij die bespreking alle gelegenheid om vragen te stellen over orthodontische behandelingen.

Dit moet het begin zijn van een voortdurende samenspraak tussen patiënt (ouders), orthodontist en staf van medewerkers.

In sommige gevallen is het nodig dat er kiezen worden getrokken. Dit is een absoluut individuele beoordeling die van geval tot geval gemaakt wordt. Wij raden trekken niet aan, tenzij beslist nodig.

Hoe lang een behandeling duurt, hangt af van de ernst van het probleem, de groei van de patiënt en de mate van samenwerking. Ernstiger problemen kosten meer tijd en vragen meer medewerking. De geschatte behandelingsduur benadert in de regel redelijk de werkelijke duur, maar een behandeling kan uitlopen als bijvoorbeeld de groei iets anders verloopt dan verwacht, of als de medewerking van de patiënt te wensen overlaat. Sommige behandelingen vereisen twee of meer fasen van behandelen. De tijdsduur van elke fase kan om dezelfde redenen afwijken.

De tijd die in de orthodontische praktijk wordt doorgebracht is slechts een fractie van de behandelingsduur: de behandeling is een continu proces en gaat dus gewoon door tijdens normale bezigheden.

Medewerking van patiënten (en ouders) is essentieel en betekent gewoonlijk:

- nakomen van geplande afspraken;
- dragen van apparatuur, elastieken, buitenboordbeugels, retentie-apparatuur etc., zoals geïnstrueerd;
- uitvoering en oefening precies zoals voorgeschreven;
- gezonde, goede voeding;
- vermijden van activiteiten en voedsel (snoep) die de apparatuur kunnen ontzetten of beschadigen;
- de praktijk direct waarschuwen als zich enig probleem voordoet;
- een perfecte mondhygiëne handhaven.

Als het niet lukt om instructies na te komen kan dit leiden tot een langere behandeling en een minder goed resultaat. Bij beslist onvoldoende medewerking van de patiënt (ouders) kan het zelfs nodig blijken een behandeling te staken. Als om enige reden een behandeling voortijdig wordt beëindigd kan dit leiden tot ernstige negatieve gevolgen voor de patiënt.

Perfecte (niet alleen maar goede) mondhygiëne is een voorwaarde! Matige of slechte mondhygiëne kan leiden tot gaten, ontkalkingen, verkleurde tanden en tandvleesziekten. Andere problemen zoals vermindering van bothoogte om en tussen tanden en kiezen, abnormale afslijting van tanden en kiezen, wortelverkorting, ontstekingen en terugtrekkend tandvlees kunnen ook voorkomen tijdens orthodontisch behandelen. Deze problemen kunnen te maken hebben met orthodontie maar kunnen zich ook om vele andere redenen voordoen.

De mond is erg gevoelig voor veranderingen. Het plaatsen van apparatuur wordt dan ook altijd gevolgd door een periode van aanpassing. Er kan dan tijdelijk enig ongemak gepaard gaan met de orthodontische behandeling. Eventueel kan dit (bij wijze van uitzondering) met een pijnstiller (bijv. paracetamol) worden onderdrukt.

Orthodontische apparatuur is geen speelgoed. Zij is precies ontworpen om een specifiek probleem aan te pakken en moet met zorg worden behandeld. Alle activiteiten en voedsel moeten worden vermeden waardoor delen van de apparatuur zouden kunnen worden ontzet of kunnen losraken en eventueel kunnen worden ingeslikt of ingeademd.

Het is onmogelijk om een behandelingsresultaat met absolute nauwkeurigheid te voorspellen omdat gewerkt wordt met een levende, groeiende persoon. In de meeste gevallen verloopt een behandeling zonder problemen en wordt een acceptabel resultaat behaald dat voldoet aan de doelstelling.

Patiënten die een afwijkend groeipatroon hebben (gehad), kunnen met ingewikkelder problemen te maken krijgen. Veranderingen in het behandelingsplan kunnen dan nodig zijn. Soms is chirurgie noodzakelijk om samen met orthodontie ernstige skelettale problemen te corrigeren.

In dat geval zal verwijzing naar een kaakchirurg plaatsvinden. Natuurlijk zijn er aan chirurgie andere risico's verbonden, die voor behandeling met de chirurg dienen te worden besproken. Als zich andere complicaties voordoen tijdens de orthodontische behandeling, kan het nodig zijn dat naar de tandarts of een specialist wordt verwezen.

Aan het einde van de orthodontische behandeling zullen er soms nog kleine onvolkomenheden zijn in de manier waarop de tanden contact met elkaar maken. Dit heeft te maken met onregelmatigheden in vorm van sommige tanden, die ontstaan kunnen zijn doordat de tanden jarenlang in hun foute positie zijn afgesleten, maar nog geen kans hadden in hun nieuwe positie af, of misschien beter gezegd: in te slijten.

Inslijpen door de tandarts kan daarom nodig zijn als fijne instelling van de beet. Het kan ook nodig zijn om een klein beetje glazuur weg te slijpen tussen tanden in, om het oppervlak iets vlakker te maken: dit kan de kans verminderen dat tanden later weer iets gaan schuiven. De ontwikkeling van verstandskiezen is de afronding van het gebit. Helaas kan dit gepaard gaan met bepaalde problemen.

De verstandskiezen moeten daarom door de tandarts of orthodontist regelmatig worden beoordeeld.

Dat een orthodontische behandeling werd voltooid, is geen garantie voor levenslang rechte tanden.

Echter alles zal worden gedaan om het best mogelijke resultaat te bereiken en te behouden. Daarvoor zal in de regel retentie-apparatuur nodig zijn om de tanden op hun nieuwe plaats te houden. Patiënten die hun retentie-apparatuur niet trouw dragen, zien vaak hun tanden verschuiven en ondergaan andere negatieve effecten.

Na 1 tot 3 jaar retentie-apparatuur zijn de tanden zo stabiel als ze maar kunnen zijn.

Elke verandering na die tijd is het gevolg van natuurlijke oorzaken.

Het schuiven van tanden komt ook voor bij mensen die geen orthodontische behandeling hebben gehad.

Daarom moeten kleine onregelmatigheden, vooral van de ondertanden, soms worden geaccepteerd als het best mogelijke resultaat in de gegeven omstandigheden.

Tenslotte kunnen zich kaakgewrichtsproblemen voordoen vóór, tijdens, of na een orthodontische behandeling.

Problemen van dit gewricht kunnen door vele oorzaken ontstaan, en hoeven niets te maken te hebben met de orthodontische behandeling. Als dit probleem zich voordoet, kan aanvullende behandeling nodig zijn.

Gelukkig heeft iedere patiënt zijn/haar eigen individuele eigenschappen. Algemene opmerkingen in deze brochure zijn dan ook niet steeds van toepassing.

Elk behandelingsplan is geïndividualiseerd en gebaseerd op het specifieke probleem.

Om de doelstellingen van de behandeling te kunnen bereiken is de ontwikkeling van een goede relatie tussen de patiënt en de orthodontist belangrijk.

De orthodontist en staf van medewerkers zetten zich toegewijd in om het best mogelijke resultaat te bereiken.

Door samen te werken kan dit op een plezierige en bevredigende manier lukken.