

Algemene inlichtingen over de operatieve verwijdering van wijsheidstanden



AZ Voorkepen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. Algemeen.....	4
2. Indicaties om de wijsheidstanden te verwijderen.....	4
3. Redenen om de wijsheidstanden te behouden.....	5
4. Lokale of algemene verdoving?.....	5
5. Wanneer verwijderen?.....	6
6. Complicaties.....	6
7. Wat is anesthesie?.....	7
8. Contactgegevens bij vragen.....	8
9. Persoonlijke notities.....	9

Goede informatie voorafgaand aan de operatieve verwijdering van je wijsheidstanden is belangrijk. Wij raden je dan ook ten eerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb je nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om naar de dienst MKA (mond-, kaak- en aangezichtschirurgie) te bellen of spreek je arts aan op de dag van de behandeling. Zie contactgegevens verder in deze folder.

1. Algemeen

De wijsheidstanden zijn de laatste tanden in de tandenrij; ze komen meestal door tussen de leeftijd van 16 en 24 jaar.

Bijna alle volwassenen hebben te weinig plaats in de kaak voor de uitgroei van een volledig gebit, met inbegrip van de wijsheidstanden. Wijsheidstanden die geen of te weinig plaats krijgen om door te breken, kunnen problemen veroorzaken. Daarom worden ze dikwijls op jongere leeftijd reeds verwijderd. Het risico op problemen met de wijsheidstanden wordt vooral beoordeeld aan de hand van een radiografie, rond de leeftijd van 14-16 jaar.

2. Indicaties om de wijsheidstanden te verwijderen

- Door plaatsgebrek breekt de wijsheidstand slechts gedeeltelijk door en veroorzaakt (herhaaldelijke) tandvleesontsteking(en) rond de tand (pericoronitis), meestal in een periode van verhoogde stress.
- De wijsheidstand is slecht georiënteerd, bv. helemaal schuin of horizontaal, zodat een spontane doorbraak niet mogelijk is.
- Tandpijn door druk van de wijsheidstand tegen de gezonde buurtand ervóór.
- De wijsheidstand drukt tegen de wortel van de gezonde buurtand, waardoor deze wortel langzaam afgebroken wordt (resorptie).
- Er vormt zich een ontstekingscyste rond een ingesloten wijsheidstand.
- De wijsheidstand is niet mooi in de tandenrij uitgekomen, is moeilijk bereikbaar om goed te poetsen of is reeds door cariës aangetast.
- Geplande herstelling aan een buurtand.

3. Redenen om de wijsheidstanden te behouden

- Indien een kies vóór de wijsheidstand verloren gaat, kan de wijsheidstand de open ruimte helpen opvullen; dit proces kan alleen gunstig plaatsvinden op jonge leeftijd.
- Onvolgroeide wijsheidstanden kunnen getransplanteerd worden naar een extractieholte, om er een slechte kies te vervangen; ook dit kan alleen gunstig plaatsvinden op jonge leeftijd.
- Volledig doorgebroken wijsheidstanden die verder gezond zijn.

4. Lokale of algemene verdoving?

De wijsheidstanden kunnen onder lokale of algemene verdoving worden verwijderd. Deze keuze hangt af van de omstandigheden.

- Onder lokale verdoving kan men 1 of 2 wijsheidstanden verwijderen, bv. de onderste en bovenste wijsheidstand aan dezelfde kant. De behandeling gebeurt vlot en volledig ambulant; men moet niet in het ziekenhuis blijven. De nalast is enkel aan één kant en men kan nog gemakkelijker eten aan de goede zijde. Indien ook de andere twee wijsheidstanden moeten worden weggenomen, kan deze behandeling ongeveer een maand later plaatsvinden.
- Onder narcose kunnen alle wijsheidstanden in één keer worden weggenomen, wat een voordeel is; men weet niets van de behandeling en ook dat is een voordeel voor angstige patiënten. De behandeling gebeurt via het daghospitaal (geen overnachting in het ziekenhuis) – zie verder “wat is anesthesie?”.

5. Wanneer verwijderen?

De wijsheidstanden worden best verwijderd rond de tijd dat het gebit, op de wijsheidstanden na, volgroeid is. Deze periode valt meestal tussen 15 en 20 jaar. Er zijn meerdere redenen waarom dit het beste tijdstip is:

- De wijsheidstand kan op jonge leeftijd gemakkelijker worden verwijderd omdat de wortels op dit ogenblik nog niet volgroeid, maar nog kort zijn en omdat het kaakbot rond de wijsheidstanden nog relatief zacht is.
- Hoe gemakkelijker de wijsheidstand kan verwijderd worden, hoe kleiner de kans op beschadiging van de omliggende weefsels, zodat de wond ook vlugger kan genezen.
- De wortels van volgroeide wijsheidstanden komen tot vlak in de buurt van een belangrijke zenuwbundel in de onderkaak. De kans wordt daardoor groter dat deze zenuw bij de verwijdering wordt beschadigd, wat tot gevoelsstoornis in de onderlip kan leiden.
- De wortels van volgroeide wijsheidstanden zijn vaak krom of gedraaid en breken daardoor gemakkelijk af; verwijderen van afgebroken wortels verhoogt de kans op complicaties.
- Pijn en zwelling na de behandeling zijn minder erg op jonge leeftijd. Eens boven de 25 jaar is er meer kans op een vertraagde en gestoorde genezing en dit kan tot een aanzienlijk langere genezingsduur leiden.

6. Complicaties

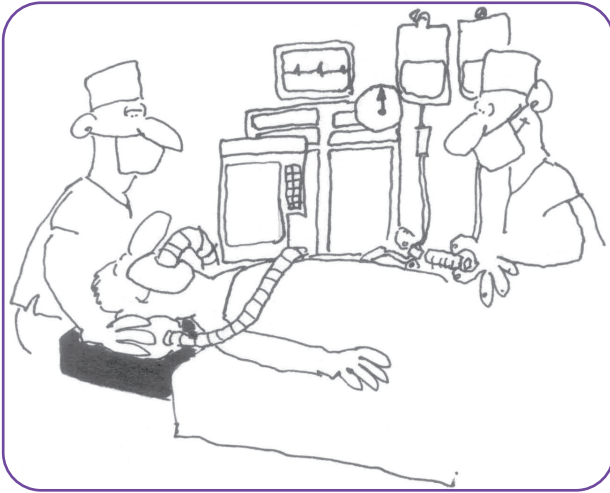
Napijn, blauwe plek, zwelling, moeilijk kunnen eten gedurende enkele dagen zijn de normale nabezwaren. De vertraagde genezing met veel napijn (alveolitis) is de meest voorkomende complicatie. Het is raadzaam om geen belangrijke afspraken te plannen gedurende 10 dagen na de behandeling, zoals bv. feest, examen, buitenlandse reis, sportwedstrijd ...

Een wondabces kan nog enkele weken na de genezing optreden door infectie van de bloedklonter.

Ernstige complicaties zoals bv. kaakbreuk of beschadiging van de kaakzenuw of van de tongzenuw met gevoelsstoornis in de onderlip of de tong zijn zeldzaam.

Indien je na het lezen van deze inlichtingen nog vragen zou hebben en meer uitleg verlangt, consulteer dan opnieuw de arts.

7. Wat is anesthesie?



Algemene verdoving wordt ook wel narcose genoemd. De anesthesist brengt je in diepe slaap, zodat je niets merkt van de operatie. Na de operatie word je weer wakker gemaakt en kan je je niets herinneren.

Voor elke operatie maak je kennis met de anesthesist. Net als de chirurg is de anesthesist een van de specialisten in het ziekenhuis.

Hij vormt samen met de chirurg en de operatiezaalverpleegkundigen het operatieteam. Tijdens de operatie zorgt de anesthesist voor de verdoving en nog veel meer. Hij zorgt er namelijk voor dat het lichaam goed blijft functioneren zodat je de operatie zo goed mogelijk doorstaat.

De anesthesist wenst van alles over jou te weten. Daartoe vul je een vragenlijst in, welke je vóór de operatie door de verpleegkundige op de afdeling wordt overhandigd of welke je meekreeg na de raadpleging bij de chirurg.

Je moet ook nuchter zijn tijdens de operatie. 's Morgens mag je niet ontbijten of drinken.



Roken doe je 24 uur vóór een operatie nooit. Rokers hebben geïrriteerde luchtwegen. Het is daarom moeilijker om de ademhaling te controleren bij een roker. Je moet weten dat hoesten na een operatie vaak erg hinderlijk is en pijnlijk.

Vóór de operatie moet je alles wat je draagt aan sieraden, afdoen: horloge, ringen, oorbellen, piercings en armbanden. Nagellak moet verwijderd worden. Ook een bril, contactlenzen of gebitsprothese moet je achterlaten vóór je naar de operatiekamer gaat. Je krijgt een operatiehemd aan.

Tijdens de operatie neemt de anesthesist de controle over het lichaam waar. De bewakingsapparatuur geeft hierover continue informatie. Hierdoor weet de anesthesist hoe jouw lichaam op de operatie reageert. Als het nodig is, neemt speciale apparatuur de ademhaling over. Je krijgt dan voldoende zuurstof via een buisje dat in je luchtpijp zit. Dit buisje is aangesloten op de beademingsapparatuur. Na de operatie kan je een kriebelig gevoel hebben in de keel ten gevolge van dit buisje. De anesthesist houdt alles in de gaten en kan bepalen wanneer je weer bijkomt.

8. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan ons contacteren via:

Tel. 03 380 24 29

Uw behandelende arts

Dr. Ellen Collier

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be. Je vindt er meer praktische informatie terug over je ziekenhuisfactuur, aanmelden en inschrijven in het ziekenhuis, parkeren ...

