

“Als kaakchirurg ben je steeds meer bezig met opereren”

Nieuwe ontwikkelingen in de kaakchirurgie

Het vakgebied van de kaakchirurgie heeft zich in recente jaren sterk ontwikkeld. De voormalige Vereniging voor Mondziekten en Kaakchirurgie heet tegenwoordig Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie. Sinds 2000 hebben kaakchirurgen een dubbele vooropleiding nodig. Ook in Bronovo zijn de ontwikkelingen in volle gang.

Het kaakchirurgische team van Bronovo bestaat sinds september uit R. van der Laan en de nieuwe specialisten A. Kerckhaert en mevrouw A. Hundepool. Alledrie zijn ze enthousiast over de recente ontwikkelingen, die een verbreding voor hun vakgebied betekenen.

Van der Laan: “Op dit moment komt het in de praktijk nog niet zo vaak voor, maar in de toekomst gaat de kaakchirurg steeds meer in het gezicht werken.”

Om toegelaten te worden tot de opleiding kaakchirurgie moeten studenten sinds 2000 zowel een vooropleiding geneeskunde als een vooropleiding tandheelkunde hebben voltooid. Zowel Kerckhaert als Hundepool hebben gekozen voor een vooropleiding geneeskunde, gevolgd door de opleiding tandheelkunde.

Meer mogelijk op gebied van implantaten

De meeste verwijzingen van huisartsen naar de kaakchirurg hebben betrekking op pijnklachten in het aangezicht en mondholteafwijkingen. Maar ook patiënten met klachten over hun gebitsprothese kunnen baat hebben bij een bezoek aan de kaakchirurg. Zij kunnen namelijk wellicht geholpen zijn met een implantaat.

“We zien een duidelijk stijgende lijn op het gebied van de implantologie”, vertelt Van der Laan. “Het is een van de speerpunten van onze afdeling. Implantaten zijn er in de meeste gevallen om een gebitsprothese vast te houden in onder- of bovenkaak of om er kronen en bruggen te zetten. Het kan een uitkomst zijn voor mensen met klachten over hun gebitsprothese. Een aardige bijkomstigheid is dat zowel de chirurgische behandeling als de prothese in de regel gewoon onder de basisverzekering vallen.”

Ook de kaakosteotomie (*chirurgische kaakcorrectie, Red.*) heeft zich recent verder ontwikkeld. Een nieuwe techniek is die van de osteodistractie, verlenging van de kaak. Daarbij wordt niet de hele kaak losgemaakt en verplaatst, maar wordt een zaagsnede gemaakt.

Vervolgens worden aan weerszijden van de zaagsnede distractoren, een soort schroeven, geplaatst. Nadat de wond is gesloten, kan de kaak millimeter voor



Er is op de polikliniek Kaakchirurgie altijd ruimte voor spoedgevallen.

millimeter worden verplaatst. “Het is een soort orthodontistische kaakbehandeling zou je kunnen zeggen. Voor de patiënt is het chirurgisch veel minder belastend. Osteodistractie voeren wij ook in Bronovo uit.”

“Slijmvliesafwijkingen, mondziekten, gelaatstrauma, maxillofaciale orthopedische chirurgie, kaakgewrichtsklachten, oncologie van de mond en kaak, preprothetische en (pre)implantologische chirurgie, schisis en craniofaciale afwijkingen en esthetische aangezichtscorrectie behoren allemaal tot het vakgebied van de kaakchirurg”, vult Kerckhaert aan. “Het is veel breder en afwisselender dan de meeste mensen denken.”

Ruimte voor spoedgevallen

Er is op de polikliniek Kaakchirurgie van Bronovo altijd ruimte voor spoedgevallen. Als een huisarts of tandarts een chirurgische complicatie of een abces tegenkomt en het is nodig dat de patiënt zo snel mogelijk door een specialist gezien wordt, dan is die mogelijkheid aanwezig bij zowel Van der Laan als bij Kerckhaert en Hundepool. De huisarts of tandarts moet dan zelf contact opnemen met de polikliniek, om de noodzaak aan te geven. ■