

APEXRESECTIE BEHANDELING VAN EEN WORTELPUNTONTSTEKING



DE KLINIEK VOOR
KAAKCHIRURGIE
HAARLEMMERMEER

U komt binnenkort naar de polikliniek Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie voor een wortelpuntbehandeling. Uw arts of tandarts heeft u uitgelegd waarom deze behandeling nodig is.

Deze folder is bedoeld als aanvulling op de informatie die u mondeling heeft ontvangen, zodat u alles op uw gemak kunt nalezen. Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u die bespreken met uw kaakchirurg.

Wortelpuntontsteking

Een apexresectie is een chirurgische ingreep die nodig kan zijn wanneer een wortelkanaalbehandeling niet volledig succesvol is of wanneer er zich een ontsteking rond de wortelpunt (apex) van de tand of kies blijft ontwikkelen, ondanks de behandeling.

Er zijn verschillende redenen waarom een apexresectie nodig kan zijn:

- 1. Onvoldoende reiniging van het wortelkanaal:** In sommige gevallen is het moeilijk om het wortelkanaal volledig te reinigen, bijvoorbeeld wanneer de wortel krom is, of wanneer er meerdere, splitsende kleine kanalen aanwezig zijn. Dit kan ervoor zorgen dat bacteriën en infecties in de tand blijven, wat leidt tot een ontsteking aan de wortelpunt.
- 2. Aanwezigheid van een chronische ontsteking:** Zelfs nadat een wortelkanaalbehandeling is uitgevoerd, kan er een chronische ontsteking aan de wortelpunt ontstaan. Deze ontsteking kan blijven bestaan, vooral als het wortelkanaal niet helemaal goed is schoongemaakt of als er een blokkade in het kanaal zit.
- 3. Fistelvorming:** Soms kan een ontsteking zich een weg naar de mondholte vinden, waarbij een fistel (een abces of puistje) ontstaat op het tandvlees. Dit is een teken dat er nog steeds een infectie aanwezig is.
- 4. Verminderde weerstand:** Bij een verminderde weerstand, bijvoorbeeld door ziekte of stress, kan een ontsteking opnieuw opspelen, wat kan leiden tot pijn of andere complicaties.
- 5. Permanente infectie:** Als de ontsteking aan de wortelpunt blijft bestaan, kan de tand of kies uiteindelijk verloren gaan. Een apexresectie is dan nodig om het geïnfecteerde wortelpunt te verwijderen en zo de ontsteking te verhelpen, wat de tand of kies kan redden.

Door een apexresectie kan de kaakchirurg het probleem direct bij de wortelpunt aanpakken en het geïnfecteerde weefsel verwijderen, zodat verdere schade aan de tand kan worden voorkomen. Dit kan helpen om de tand te behouden zonder dat deze getrokken hoeft te worden

De behandeling

De behandeling wordt meestal uitgevoerd onder plaatselijke verdoving, dezelfde als bij de tandarts. Als u tijdens de behandeling merkt dat de verdoving niet voldoende is, is het belangrijk dit meteen aan te geven. Zodra de verdoving is ingewerkt, maakt de arts een klein sneetje in het tandvlees en schuift het opzij. Vervolgens wordt met een boortje ruimte gecreëerd in het kaakbot om de ontsteking te bereiken. Het ontstoken weefsel wordt verwijderd en het puntje van de wortel wordt ingekort met een boortje. In sommige gevallen wordt de ingekorte wortel afgesloten met vulmateriaal en de wond wordt gehecht. De hechtingen lossen meestal vanzelf op binnen 10-14 dagen. Soms wordt na de behandeling een röntgenfoto gemaakt om de ingreep te controleren.

Na de behandeling zult u nog enkele uren een verdoofd gevoel in de mond hebben, wat vanzelf verdwijnt zodra de verdoving uitwerkt. Het succes van de behandeling wordt doorgaans gecontroleerd door de kaakchirurg. Na ongeveer drie tot zes maanden wordt een röntgenfoto gemaakt om te controleren of het kaakbot goed is genezen op de plek van de ontsteking.

Mogelijke complicaties

Bij het inkorten van de wortelpunt van een kies in de bovenkaak kan er een open verbinding ontstaan tussen de mondholte en de neusbijholte. Dit kan gebeuren als de wortels van de kies in de neusbijholte uitsteken, of wanneer het kaakbot op die plek dun is. In dat geval zal de arts deze verbinding sluiten. Het is belangrijk om 14 dagen niet te snuiten of te blazen, maar het ophalen van de neus is wel toegestaan.

Na de behandeling

Nabloeden

De eerste uren na de ingreep kan de wond nog een beetje bloeden, dit veroorzaakt roodgekleurd speeksel en gaat vanzelf weer over. Probeert u het wondje in de mond met rust te laten en er niet aan te zuigen. Bij een nabloeding komt er helderrood bloed in de mond. In dit geval kunt u een propje maken van gazen en deze tegen de wond aanleggen en hier een half uur druk op houden. Pas na een half uur kijkt u of het bloeden is gestopt. Zo niet, dan kunt u dit nogmaals herhalen.

Pijn

We adviseren u om circa een uur na de behandeling te starten met pijnstilling. De verdoving is 2 tot 6 uur na de ingreep uitgewerkt. U kunt paracetamol en ibuprofen gebruiken als pijnstiller. U koopt de pijnstillers bij de drogist of apotheek.

- Volwassene: 4x daags 2 tabletten paracetamol van 500 mg, eventueel aangevuld met 3x daags ibuprofen 400 mg
- Kind: kijk op de bijsluiter welke dosering u voor uw kind kunt gebruiken

Het kan enige tijd duren voordat de pijn helemaal weg is. De pijn kan tot 3 dagen na de operatie wat erger worden. Hierna zal de pijn in de meeste gevallen afnemen. Zorg dat de wond goed schoon blijft. De wond geneest dan beter en u heeft minder last van pijn.

Dikke wang

Door de ingreep kan uw wang flink gaan zwellen. Deze zwelling is op de derde dag na de ingreep het grootst en zal daarna weer langzaam slinken. Soms kan er ook sprake zijn van een bloeditstorting. U kunt de zon het beste vermijden om extra zwelling te voorkomen. Als u het prettig vindt, mag u de wang koelen met een coldpack (of bijv. een washand gevuld met een plastic zakje met ijsblokjes/diepvrieserwtjes). Als de zwelling na drie dagen blijft toenemen, neemt u dan contact met ons op.

Koorts

De eerste paar dagen na de behandeling kunt u wat verhoging hebben. Is uw temperatuur hoger dan 39 graden? Neem dan contact op met de kliniek.

Genoeg rust

Doe het de eerste dagen rustig aan. Ga op tijd naar bed, doe geen zwaar lichamelijk werk en ga niet veel sporten.

Eten en drinken

Het advies is te wachten met eten en drinken totdat de verdoving is uitgewerkt. Door de verdoving is uw gevoel minder en ervaart u geen warmte of kou. U kunt hierdoor u branden of op uw wang of lip bijten. Eerst de eerste dagen geen hard voedsel.

Roken en het drinken van alcohol na de operatie raden we af. Dat is beter voor uw herstel en vermindert de kans op complicaties zoals een ontsteking.

Mondzorg

Houd uw mond goed schoon door uw gebit na de behandeling te poetsen. Borstel vanaf de dag na de behandeling ook voorzichtig het wondje en de eventuele hechtingen. Gebruik rond de wond geen elektrische tandenborstel. De meeste hechtingen lossen vanzelf op, dit kan 2 weken duren.

Wanneer moet u ons bellen?

Bel De Kliniek voor Kaakchirurgie bij één van de volgende klachten:

- Meer dan 39 graden koorts.
- De wond blijft bloeden ondanks goede mondzorg.
- De pijn neemt toe.

Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Bel ons op werkdagen van 8.15 tot 17.15 of stuur een email.

Voor spoedklachten zijn wij 24 uur per dag telefonisch bereikbaar op 023 - 30 35 911.
www.dekliniekvoorkaakchirurgie.nl



DE KLINIEK VOOR
KAAKCHIRURGIE
HAARLEMMERMEER