Deze informatie is bedoeld om u uit te leggen wat orthodontie is, wat orthodontie voor u of uw kind kan betekenen en wat u als patiënt zelf moet doen om een behandeling met een goed resultaat af te ronden.

Meer dan in enige andere tak van de tandheelkunde is orthodontie een samenwerking tussen patiënt/ouders van de patiënt en de orthodontist. Orthodontische behandelingen duren in de regel een tot twee jaar. Het resultaat is erg afhankelijk van hoe trouw en nauwkeurig de patiënt de instructies opvolgt. De behandeling verloopt in bijna alle gevallen zoals gepland, maar een optimaal resultaat is niet in alle gevallen te garanderen indien de medewerking of moedernatuur tegenwerken.

Voor aanvang van de behandeling wordt aan de hand van de verzamelde gegevens in de vorm van dia’s, gebitsafdrukken en röntgenfoto’s een behandelplan opgesteld door de orthodontist. Dit behandelplan wordt met de patiënt/de ouders in een aparte zitting besproken.

Hoe lang een behandeling duurt, hangt af van de ernst van het probleem, de groei van de patiënt en de mate van medewerking. De geschatte behandelingsduur bij het behandelplan benadert in de regel de werkelijke duur, maar een behandeling kan uitlopen als bijvoorbeeld de groei anders verloopt dan verwacht, de wisseling trager verloopt of als de medewerking van de patiënt niet optimaal is.

De medewerking van de patiënt (en ouders) is essentieel en betekent:

– het handhaven van een goede mondhygiëne  
– het nakomen van de afspraken. Deze zullen, omdat 90% van onze patiënten schoolgaand is, regelmatig onder schooltijd vallen. Wettelijk gezien is de school verplicht vrij te geven voor afspraken bij de orthodontist. Onder het nakomen van afspraken valt ook het dragen van de apparatuur zoals elastieken, buitenbeugel etc. volgens de instructies van de orthodontist/assistente  
– vermijden van zoet voedsel (snoep en frisdranken) en hard en plakkerig voedsel die de apparatuur kunnen beschadigen of de tanden kunnen aantasten  
– contact opnemen indien de beugel kapot is, ook als er binnenkort al een afspraak staat losse onderdelen meenemen.

Als er om enige reden een behandeling voortijdig wordt beëindigd, kan dit leiden tot negatieve gevolgen voor het gebit van de patiënt.

Het niet nakomen van financiële verplichtingen kan tot het opschorten of zelfs staken van de behandeling leiden.

Een orthodontische behandeling is, zoals elk medisch handelen, niet geheel vrij van risico’s. De risico’s zijn echter zeer minimaal en zullen uiteraard op iedere mogelijke manier worden getracht te voorkomen.

De voornaamste risico’s tijdens een orthodontische behandeling zijn:

1. Cariës (gaatjes), gingivitis (tandvleesontsteking) en blijvende verkleuringen (ontkalkingen) op tanden en kiezen kunnen ontstaan wanneer de patiënt veel suikerhoudende producten eet en/ of niet regelmatig of niet zorgvuldig het gebit poetst. Deze risico’s kunnen bestaan uiteraard altijd, maar zijn groter tijdens een orthodontische behandeling. Daarom krijgt elke patiënt bij het begin van de behandeling uitgebreide mondhygiëne-instructie. Voorts dient ook uw eigen tandarts de gezondheid van het gebit en tandvlees tijden de orthodontische behandeling te blijven bewaken.

2. De lengte van de wortels van enkele tanden of kiezen kunnen wat korter worden tijdens de behandeling (zg. wortelresorptie), maar bij enkele patiënten kan dit fenomeen versterkt optreden. In het algemeen heeft dit geen consequenties, maar bij een versterkt optreden kan de lange termijn prognose van de betroffen tanden negatief beïnvloed worden. De behandeling kan in een dergelijk geval worden aangepast, controle van het proces middels röntgenfoto’s is mogelijk.

3. Wanneer er- met name bij volwassenen- reeds voor aanvang van de behandeling sprake is van een tandvleesaandoening (gingivitis) of aandoening van het tandondersteunende kaakbot (paradontitis), of een voorstadium hiervan, kan de gezondheid van het tandvlees en kaakbot negatief beïnvloed worden tijdens een orthodontische behandeling. In dit soort gevallen kan het soms verstandig zijn niet aan een behandeling te beginnen.

4. Incidenteel kunnen we kaakgewrichtsklachten ontstaan, die pijn in het gewricht, hoofd- of oorpijn veroorzaken. Deze klachten kunnen echter ook ontstaan wanneer er geen orthodontische behandeling plaatsvindt, een oorzakelijk verband is dan ook niet aantoonbaar. Hoewel deze klachten meestal van voorbijgaande aard zijn, dienen zij toch aan uw orthodontist gemeld te worden.

5. Een tand of kies kan beschadigd zijn of kan een grote vulling hebben waardoor de zenuw beschadigd is. In enkele gevallen kan een orthodontische behandeling klachten hieraan opleveren, waardoor een onvoorziene behandeling door uw tandarts eventueel noodzakelijk kan zijn.

6. Normaal gesproken kunnen na het plaatsen of bijstellen van de regulatieapparatuur (=de beugel) de tanden en kiezen enkele dagen gevoelig zijn. Deze periode en de mate van gevoeligheid varieert van patiënt tot patiënt. Bij breuk of losraken van apparatuur, of bij ongewone klachten dient u contact met de praktijk op te nemen voor overleg, of om een afspraak voor herstel te maken.

Eventueel kan in dit geval een pijnstiller worden genomen, vermijdt langdurig gebruik van pijnstillers.

7. Delen van orthodontische apparatuur kunnen in hoogst uitzonderlijke gevallen per ongeluk ingeslikt worden of in de luchtpijp terecht komen. Ook kan de apparatuur de slijmvliezen irriteren. Bij breuk, het losraken van apparatuur of beschadiging van buitenaf kunnen de wangen, lippen, tong of gedeelten van het mondslijmvlies beschadigd raken.

8. In sommige situaties zijn in het kader van orthodontische behandeling het trekken van tanden of een chirurgische behandeling noodzakelijk. Bespreekt u indien gewenst de risico’s van deze behandelingen met uw tandarts of kaakchirurg voordat u hiermee instemt.

9. Wanneer er afwijkende, onvoorziene kaakgroei tijdens of na de behandeling optreedt die het behandelresultaat ten nadele beïnvloedt, kan aanvullende behandeling of kaak chirurgische correctie mogelijk te overwegen zijn.

10. De duur van een behandeling is vaak lastig in te schatten: factoren zijn onder andere slechte medewerking bij het dragen van de apparatuur, veelvuldig losse brackets . Slechte mondhygiëne en het niet nakomen van afspraken kunnen de behandelingstijd verlengen en de eindresultaten negatief beïnvloeden, evenals trage tandverplaatsingen of een moeilijk te corrigeren groeipatroon. Regelmatige controlevisites zijn niet alleen noodzakelijk ten behoeve van de ongestoorde voortgang van de behandeling maar ook om de gezondheid van het glazuur en tandvlees te beoordelen.

11. Tanden en kiezen hebben na een orthodontische behandeling de neiging ten dele terug te schuiven naar hun oorspronkelijke stand. Daarom is optimale stabilisatie middels zogenaamde retentieapparatuur in de vorm van een vastgeplakt spalkje/ draadje en/ of een uitneembaar (nacht) beugeltje wenselijk. Omdat na afloop van de behandeling geen regelmatige controles meer plaatsvinden, is de patiënt zelf verantwoordelijk voor het naleven van de mondelinge en schriftelijke instructies, die voor de retentiefase gegeven worden. In bepaalde situaties, zoals bij forse en onvoorziene kaakgroei, mondademhaling, verhoogde tongdruk of afwijkende mondgewoontes kan het behaalde behandelresultaat minder stabiel zijn. Overigens dient men te beseffen dat in alle gebitten – dus ook die niet orthodontisch behandeld zijn – met toenemen van de leeftijd de positie van tanden of kiezen verandert. Dit is een normaal fysiologisch verouderingsproces, waarover ook de orthodontist geen controle heeft.

12. Bij het gebruik van volledig transparante of tandkleurige brackets (slotjes op de tanden) is er kans op breuk van de brackets tijdens de behandeling en tevens kans op beschadiging van het tandglazuur bij de verwijdering daarvan. Bovendien kunnen bij breuk van deze brackets splinters losraken en in een enkel geval ingeslikt of ingeademd worden.

13. Door de verscheidenheid in grootte en vorm van tanden en kiezen kan na een orthodontische behandeling een aanvullende tandheelkundige behandeling wenselijk zijn om een optimaal resultaat te bereiken. Hierbij valt te denken aan composiet-restauraties en –opbouwen, kroon- en brugwerk en parodontale therapie. Indien dit aan de orde komt, kunnen uw orthodontist en tandarts u hierover adviseren.

14. Voor iedereen is een orthodontische behandeling een vrijwillige keuze, en mogelijke behandelingsalternatieven zullen door de orthodontist met u besproken worden . Een alternatief kan altijd zijn om geen behandeling te laten uitvoeren: u kunt ervoor kiezen uw huidige gebitssituatie te accepteren zonder orthodontische correctie.

NB. Niet nagekomen afspraken en beugels die door onzorgvuldig gebruik kapot zijn gegaan, worden in rekening gebracht.