

## Risico's en beperkingen van een orthodontische behandeling

Een succesvolle orthodontische behandeling is een samenwerking tussen de patiënt en de orthodontist. Uw orthodontist en diens team zijn toegewijd om het best haalbare resultaat te bereiken. Over het algemeen kunnen welingelichte en goed meewerkende patiënten goede orthodontische resultaten bereiken. Naast de positieve effecten van een mooie en gezonde lach, dient u zich bewust te zijn van de beperkingen en mogelijke risico's van de behandeling. Deze zijn slechts zelden ernstig genoeg om af te zien van de behandeling. Alle patiënten dienen serieus te overwegen om geen orthodontische behandeling te ondergaan en de huidige gebitssituatie te accepteren zoals deze is. Alternatieven voor orthodontische behandeling, variëren per probleem. Er kan gedacht worden aan prothetische oplossingen of beperkte orthodontische behandeling. Het is aan te raden deze alternatieven met de behandelaar te bespreken alvorens de behandeling start.

Orthodontie is een tandheelkundig specialisme waar diagnostiek, preventie, interceptie en correctie van de gebits- en kaakstand onder valt, evenals de beheersing van kennis over neuromusculatuur en skeletale abnormaliteiten van de ontwikkelende en de volwassen kaak- en aangezichtsstructuren. Een orthodontist is een tandheelkundig specialist, die na zijn opleiding tot tandarts een vierjarige specialisatie aan de universiteit in de orthodontie heeft gevolgd.

### **Gezondheid**

Algehele gezondheids-problemen zoals bot-, bloed- of hormoonziektes (bijvoorbeeld diabetes) maar ook vele voorgeschreven en niet voorgeschreven medicamenten (inclusief bisfosfonaten) kunnen de orthodontische behandeling beïnvloeden. Het is daarom belangrijk dat de orthodontist op de hoogte wordt gehouden van de veranderingen in de algehele gezondheid.

### **Resultaat na Behandeling**

De orthodontische behandeling verloopt meestal zoals gepland en er wordt alles aan gedaan om het beste resultaat te behalen. Echter, er kan geen garantie worden gegeven dat u tevreden zult zijn met het resultaat, ook kunnen niet alle complicaties en consequenties van tevoren worden overzien. Het succes van de behandeling wordt mede bepaald door uw medewerking. Zoals trouw op de afspraken te komen, het gebit goed schoon te houden, breuk van apparatuur te vermijden en de instructies van de orthodontist goed op te volgen.

### **Behandelduur**

De behandelduur hangt af van een aantal factoren zoals de ernst van de tand/kaakafwijking, de groei en medewerking van de patiënt.

De geschatte behandelduur is een indicatie, maar kan in sommige gevallen afwijken. Dit kan komen door groei problemen, mondgewoonten, parodontale problemen en/of andere dentale problemen. Soms moet het behandelplan worden aangepast. Indien de behandelduur wordt verlengd kunnen de kosten afwijken van de begroting.

### **Ongemak en pijn**

De orthodontische apparatuur kan gevoeligheid in de mond veroorzaken. Ongemak en een aanpassingsperiode kunnen verwacht worden. Tijdens deze aanpassingsperiode mogen, indien noodzakelijk, pijnstillers gebruikt worden.

### **Terugval van het resultaat**

Een afgeronde orthodontische behandeling geeft niet de garantie dat de tanden voor de rest van het leven perfect recht zullen blijven staan. Retentieapparatuur zal nodig zijn om de nieuwe positie van uw tanden te behouden. U dient de retentieapparatuur te dragen en onderhouden zoals voorgeschreven. Zo niet dan kunnen uw tanden verschuiven en/of andere ongunstige effecten optreden.

Het dragen van reguliere retentieapparatuur is vaak noodzakelijk gedurende een aantal jaren volgend op de orthodontische behandeling. Toch kunnen na die tijd veranderingen plaatsvinden door natuurlijke oorzaken, trauma, tandvleesziekten maar ook gewoontes als tongpersen, mondademhaling en voortgaande groei gedurende het leven. Tand verplaatsen zich het hele leven door. Sommige veranderingen zouden additionele orthodontische behandeling, of in een aantal gevallen chirurgie, nodig hebben. In sommige situaties zal de retentie in samenspraak met uw tandarts verzorgd worden.

### **Witte vlekken en cariës (gaatjes)**

Uitstekende mondhygiëne is naast een regulier bezoek aan de eigen tandarts van uiterst belang tijdens de orthodontische behandeling.

Slechte mondhygiëne kan als gevolg hebben dat er caviteiten (gaatjes), tandvlees problemen en/of witte vlekken (beginnende gaatjes) ontstaan. Zonder orthodontische apparatuur kunnen deze problemen ook ontstaan. Orthodontische behandeling in combinatie met een slechte mondhygiëne maakt de kans hierop groter. Het consumeren van zoete en zure dranken / voedsel kunnen deze problemen doen verergeren.

Om nadelige effecten terug te dringen wordt het regelmatig gebruik van fluoride geadviseerd.

### **Parodontitis**

Parodontitis (tandvlees- en kaakbotziekte) kan zich ontwikkelen of verergeren tijdens de orthodontische behandeling. Er zijn verschillende factoren maar meestal door gebrek aan adequate mondhygiëne. U dient uw eigen tandarts, of indien geïndiceerd een parodontoloog, elke 3 tot 6 maanden uw parodontale gezondheid te laten controleren tijdens de orthodontische behandeling. Als parodontale problemen niet onder controle kunnen worden gehouden, dan kan de orthodontische behandeling vroegtijdig worden gestaakt.

### **Wortelresorptie**

De wortels van de tanden kunnen tijdens orthodontische behandeling korter worden (resorberen). De exacte oorzaak hiervan is nog onduidelijk en het ontstaan van resorptie is zeer onvoorspelbaar. Tandens waarbij wortelresorptie optreed kunnen in de meeste gevallen levenslang functioneren.

Als wortelresorptie wordt waargenomen tijdens orthodontische behandeling kan de behandeling gedurende een periode worden gepauzeerd of vroegtijdig worden gestaakt.

### **Zenuwbeschadiging**

Een tand die getraumatiseerd is geweest door een ongeluk of diepe caviteit kan beschadiging aan de tandzenuw opgelopen hebben. Orthodontische tandverplaatsing kan, in bepaalde gevallen, deze toestand verergeren. In sommige gevallen kan een wortelkanaalbehandeling noodzakelijk zijn. In ernstige gevallen kan de tand verloren gaan.

### **Allergieën**

Patiënten kunnen allergisch zijn voor bepaalde componenten van de orthodontische apparatuur. Dit kan een aanpassing vergen van het behandelplan of leiden tot een vroegtijdige beëindiging van de behandeling. Alhoewel zeer ongebruikelijk, kunnen soms medische behandelingen wegens allergieën voor de tandheelkundige materialen noodzakelijk zijn.

### **Extracties**

Indien extractie van melktanden en/of blijvende tanden geïndiceerd is, moeten de gerelateerde risico's, die aanwezig zijn bij het extraheren van tanden, besproken worden met de tandarts of kaakchirurg voor aanvang van de ingreep.

### **Orthognatische chirurgie**

Sommige patiënten hebben een ernstige afwijking die vraagt om een orthodontische behandeling in combinatie met kaakchirurgische ingrepen. Er zijn risico's die gepaard gaan met deze chirurgie. Deze dient u, alvorens met de orthodontische behandeling wordt gestart, met de kaakchirurg te bespreken.

U dient zich bewust te zijn dat bij de orthodontische behandeling voorafgaand aan de kaakchirurgische ingreep, vaak alleen de tanden en kiezen in iedere kaak rechtgezet worden. Daarom, kunnen patiënten die de behandeling niet afmaken, waarbij geen chirurgie is gedaan, eindigen met een ernstiger afwijking dan in het begin.

### **Schade van orthodontische apparatuur**

Activiteiten of voedsel die orthodontische apparatuur kunnen beschadigen of losmaken, moeten worden vermeden.

Losse of beschadigde orthodontische apparatuur kan geïnhaleerd of doorgeslikt worden, of andere schade veroorzaken. U moet zo snel mogelijk uw orthodontist informeren indien ongewone situaties of losgekomen of gebroken apparatuur opgemerkt worden.

Schade aan het glazuur van een tand of restauratie (kroon, veneer, etc.) kan mogelijk optreden wanneer orthodontische apparatuur verwijderd wordt. Dit probleem treedt vaker op indien er voor tandkleurige of witte brackets gekozen is.

Indien schade aan een tand of restauratie optreedt, kan restauratie van de beschadigde tand(en) door uw tandarts noodzakelijk zijn.

### **Headgears (Buitenbeugels)**

Orthodontische headgears kunnen verwondingen veroorzaken. In het geval van een verwonding, in het bijzonder verwondingen aan de ogen, ook al zijn deze van geringe aard, dient er onmiddellijk medische hulp te worden geraadpleegd.

Vermijd het dragen van de headgear in situaties waar deze kan worden geraakt en/of loskomen. Sportactiviteiten en fysiek actieve spelletjes dienen vermeden te worden wanneer de headgear wordt gedragen.

### **Kaakgewrichtsklachten**

Uit onderzoek is gebleken dat kaakgewrichtsklachten geen direct verband hebben met de orthodontische behandeling.

### **Impactie, ankylose (niet doorgebroken tanden of kiezen)**

Tanden kunnen geïmpacteerd (vast zitten in het bot), ankylotisch (vastgegroeid met het bot) raken of om andere redenen niet in staat zijn door te breken. Vaak ontstaan deze verschijnselen om onduidelijke redenen en zijn tamelijk onvoorspelbaar. Behandeling van bovengenoemde verschijnselen hangen af van de betreffende situatie en het belang van de betreffende tand. De behandeling kan bestaan uit extractie, chirurgische behandeling of vervanging door een prothetische voorziening.

### **Occlusale opstelling: het uiteindelijk op elkaar passen van tanden en kiezen.**

Na afloop van de behandeling kunnen minimale imperfecties in de wijze waarop de tanden op elkaar passen verwacht worden. Een

verbeteringsprocedure van de beet kan noodzakelijk zijn om de beet te perfectioneren hiervoor wordt een slijpmethode toegepast.

### **Niet-ideale resultaten**

Als gevolg van een ruime variatie in de tandgrootte, de tandvorm en het ontbreken van tanden etc., zou het behalen van een ideaal resultaat niet mogelijk kunnen zijn (bijvoorbeeld het volledig sluiten van een spleetje tussen de tanden).

Restauratieve dentale behandeling, zoals een composietopbouw, facing, kroon, brug of parodontale behandeling, kunnen geïndiceerd zijn. U wordt geadviseerd meer informatie over aanvullende zorg in te winnen bij uw orthodontist of tandarts.

### **Verstandskiezen**

Tijdens de ontwikkeling van de verstandskiezen kan er een verandering in de tandstand optreden. Hoewel de relatie nooit is bewezen, is het raadzaam de ontwikkeling van de verstandskiezen door uw orthodontist of tandarts te laten vervolgen.

Soms moeten ze preventief worden verwijderd.

### **Roken**

Roken kan het risico op tandvleesontstekingen verhogen en de wondgenezing na chirurgische behandeling vertragen. Tabakgebruikers hebben een hoger risico op het

ontstaan van mondkanker, terugtrekkend tandvlees en vertraagde tandverplaatsing tijdens orthodontische behandeling.

### **Tijdelijke verankerings-apparatuur**

De behandeling kan het gebruik van een tijdelijke houvast (verankeringsapparatuur) in het kaakbot vergen (bijv. een metalen schroef of plaat bevestigd aan het bot). Er zijn specifieke risico's geassocieerd met het gebruik van deze tijdelijke verankerings-apparatuur. Er is een aparte folder waarin dit wordt toegelicht.