

Risico's en Aandachtspunten van een orthodontische behandeling

Iedere medische en tandheelkundige behandeling kent zijn beperkingen en risico's. Gelukkig komen er in de orthodontie zelden complicaties voor en mochten ze voorkomen, dan zijn de gevolgen hiervan veelal gering. Desalniettemin moeten deze risico's overwogen worden voordat men besluit een orthodontische behandeling aan te vatten.

De belangrijkste risico's van een orthodontische behandeling:

- 1) Cariës (tandbederf), gingivitis (tandvleesontsteking) en decalcificatie (permanente ontkalkingsvlekken) op tanden kunnen ontstaan wanneer de patiënt veel suikerhoudende producten inneemt en/of er een ontoereikende mondhygiëne op nahoudt. Hoewel deze risico's ook voorkomen wanneer er geen orthodontische behandeling plaatsvindt, worden de risico's groter door het aanwezige orthodontisch apparaat. Na elke maaltijd of tussendoortje is het nodig om heel grondig te poetsen. Volg hierbij zeker de adviezen van uw orthodontist op.
- 2) Wortelresorptie. Dit betekent dat de wortellengte van tanden kan afnemen tijdens de behandeling. In geringe mate gebeurt dit bij iedere patiënt. Bij enkele patiënten met een genetische predispositie kan dit fenomeen echter versterkt optreden. Meestal heeft dit geen consequenties. Bij uitgebreide wortelresorptie echter kan de langetermijnprognose van de betreffende gebitselementen negatief beïnvloed worden.
- 3) De gezondheid van het tandvlees en kaakbot kan negatief beïnvloed worden door een orthodontische behandeling wanneer er reeds sprake is van een tandvleesaandoening (gingivitis) of aandoening van het kaakbot (parodontitis), of een voorstadium hiervan aanwezig is. In het algemeen heeft orthodontie een positieve invloed op de conditie van het tandvlees en kaakbot door de preventieve werking van verbeterde reinigingsmogelijkheden door een optimalere tandstand. Ontstekingen van het tandvlees en verlies van het ondersteunende kaakbot kan optreden als gevolg van een onvoldoende mondhygiëne.
- 4) Tandten hebben na een orthodontische behandeling de neiging te verschuiven. Het goed dragen van retentieapparatuur (nachtbeugel of retentiedraad) verhindert of vermindert dit fenomeen. Met het toenemen van de leeftijd kan de positie van tanden en kiezen veranderen door verscheidene oorzaken zoals; doorbraak van wijsheidstanden, groei, ouder worden, mondademhaling, tonginterpositie, het bespelen van een muziekinstrument of bepaalde mondgewoontes. De orthodontist heeft geen controle over deze factoren.
- 5) Een tand kan door een vroeger trauma beschadigd zijn of kan een grote vulling hebben waardoor de tandzenuw beschadigd is. In sommige gevallen kan een orthodontische behandeling klachten opleveren bij deze reeds gecompromitteerde tanden.
- 6) Delen van orthodontische apparatuur kunnen per ongeluk ingeslikt worden of in de luchtpijp terecht komen. Ook kan vaste of uitneembare apparatuur de slijmvliezen irriteren. Bij breuk, het losraken van apparatuur of trauma van buitenaf kunnen de wangen, lippen, tong of andere delen van het mondslijmvlies beschadigd raken. Na het plaatsen of bijstellen van apparatuur zijn de tanden meestal enkele dagen gevoelig. Deze periode en de mate van gevoeligheid variëren van patiënt tot patiënt. Bij breuk of losraken van apparatuur en bij ongewone klachten dient u dit zo spoedig mogelijk aan uw orthodontist te melden.
- 7) Wanneer niet met de nodige zorgvuldigheid met een buitenbeugel wordt omgegaan, kan dit in verwondingen aan gezicht en/of oogletsel resulteren. Patiënten worden gewaarschuwd om een buitenbeugel niet tijdens sport en spel te dragen. Alhoewel de buitenbeugel met een veiligheidssysteem is uitgerust, blijft voorzichtigheid geboden.
- 8) Afwijkingen in de ontwikkeling van gebitselementen of onvoldoende of abnormale groei van de kaken kan het nagestreefde resultaat negatief beïnvloeden. Wanneer er een afwijkende groei tijdens of na de

behandeling optreedt, of een gebitselement zich abnormaal ontwikkelt, kan aanvullende latere behandeling of kaakchirurgische correctie noodzakelijk zijn. Groeiveranderingen na beëindiging van orthodontische ehandelingen kunnen het behandelresultaat beïnvloeden.

- 9) De totale behandelingstijd kan de verwachte behandelingstijd overschrijden. Abnormale groei, slechte medewerking bij het dragen van de apparatuur, slechte mondhygiëne, breuk/losraken van apparatuur en het niet nakomen van afspraken kunnen de behandelingstijd verlengen en de eindresultaten negatief beïnvloeden.
- 10) Door de verscheidenheid in grootte en vorm van gebitselementen kan een aanvullende tandheelkundige behandeling noodzakelijk zijn om het meest optimale resultaat te bereiken. Hierbij denken we aan composietrestauraties, kroon- en brugwerk en parodontale therapie. Uw algemeen tandarts kan u over deze behandelingen adviseren.