

Schisis en gebit

Als uw kind schisis heeft kan dit gevolgen hebben voor de ontwikkeling van de kaken. In het melkgebit kunnen teveel of te weinig tanden aanwezig zijn rondom de spleet. Dit geldt ook voor het blijvende gebit.

Vroeger werden kinderen met een schisis vanaf de geboorte behandeld met een plaatje in de bovenkaak, eigenlijk een soort prothese voor de eerste operatie. Dit gebeurt nu alleen soms bij een dubbele lip-, kaak- en gehemeltespleet. Uit onderzoek blijkt dat kinderen met een eenzijdige lip-, kaak en gehemeltespleet geen voordeel hebben van de behandeling met een plaatje. Het heeft geen effect op de voeding, de groei van de bovenkaak, het resultaat van de operaties en de tevredenheid van de ouders met de gang van zaken. Na het wisselen van de melktanden wordt de kaakspleet van uw kind opgevuld met bot, om de kaakwal weer compleet te maken en botondersteuning te krijgen voor de tanden naast de spleet. Daarna kunnen de tanden en kiezen met een beugel netjes in de rij worden geplaatst.

Groei en ontwikkeling van het gebit en het aangezicht

Als uw kind schisis heeft kan dit gevolgen hebben voor de ontwikkeling van de kaken. In het melkgebit kunnen teveel of te weinig tanden aanwezig zijn rondom de spleet. Dit geldt ook voor het blijvende gebit. De tanden kunnen ook anders van zijn van grootte en structuur. Het kan dat de melk- of blijvende tanden scheef door komen. Of dat ze doorbreken hoog in de spleet. Goed poetsen van deze tanden is heel belangrijk.

Soms groeit de bovenkaak niet goed uit waardoor een omgekeerde frontbeet of een te smalle bovenkaak ontstaat. Dit komt vaak voor bij een lip/kaakspleet of een lip/kaak/gehemeltespleet. Het kan ook zijn dat de onderkaak niet goed uitgroeit, daarbij ontstaat dan juist een vergrote overbeet en een terug liggende kin. Dit wordt met name gezien als er alleen sprake is van een gehemeltespleet.

Beeldvorming

U maakt kennis met de orthodontist vlak na de geboorte van uw kind. Voor een afdruk van de bovenkaak worden er ook lichtfoto's gemaakt. Vanaf 6 jaar wordt uw kind om de 3 jaar opgeroepen voor het maken van röntgenfoto's, afdrukken of een scan van het gebit en lichtfoto's om de gebitsontwikkeling en groei in kaart te brengen.

Deze gegevens zijn ook nodig om te beoordelen wanneer de kaakspleet gesloten kan worden. Dit is meestal tussen de 8-11 jaar, afhankelijk van de gebitsontwikkeling, met name van de hoekstand. Met deze gegevens stelt de orthodontist samen met de MKA chirurg een behandelplan op. Afhankelijk van de groei van het aangezicht, zal op latere leeftijd (meestal na 18 jaar) nog een kaakoperatie "osteotomie" nodig zijn.

Deze gegevens worden ook gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek.

Beugel

Een aantal kinderen met schisis krijgt op jonge leeftijd een beugel.

- Bij baby's wordt in een enkel geval een kunststof gehemelteplaatje gemaakt die precies op de bovenkaak past. Dit wordt door de orthodontist aangemeten.
- Soms krijgt uw kind op de leeftijd van 6-8 jaar een uitneembare of slotjesbeugel. Bijvoorbeeld als een snijtand in de bovenkaak achter de ondertanden staat en er een 'kruisbeet' is.
- Voor de kaaksluiting heeft uw kind meestal een vaste of uitneembare beugel nodig om de kaak te verbreden en de vorm van de bovenkaak te herstellen. Hierbij krijgen de melktanden slotjes.
- Als uw kind ongeveer 12 jaar is volgt het beugeltraject van het blijvende gebit, meestal met een slotjesbeugel. Soms wordt alleen de bovenkaak behandeld.
- Als uw kind ouder is en de kaken zijn niet goed uitgegroeid, dan kan dit gecorrigeerd worden met een kaakoperatie, een osteotomie. Hierbij is een vaste beugel ook noodzakelijk.

Als uw kind tanden mist wordt in overleg met de tandarts besloten wat voor tandvervangings nodig is.

Kindertandarts

De grootte van de tanden en kiezen, hun vorm en de ligging kunnen tandheelkundige problemen veroorzaken. Soms is de ontwikkeling van het gebit vertraagd en is het glazuur van de tanden rond de spleet minder van kwaliteit.

Verzorging van het gebit

Kinderen met een schisis hebben vaak tandheelkundige problemen. Ze zijn vaak bang voor de tandarts dan leeftijdsgenootjes, omdat hun mond sneller overprikkeld is of omdat ze veel medisch contact hebben gehad. Ze hebben ook vaak een afwijkende tandstand waardoor ze meer naar de tandarts moeten. Bij ongeveer 50% van de kinderen met een schisis zijn in het blijvende gebit niet alle tanden en kiezen aangelegd.

Glazuur

Uit onderzoek blijkt dat het glazuur het kwetsbaarst is tijdens de eerste periode na de doorbraak van de tanden en kiezen. Het glazuur is dan nog niet volledig hard. Dit zijn redenen om veel aandacht te hebben voor de tandheelkundige zorg in de eerste levensjaren. Die aandacht wordt gegeven door de kindertandarts van het schisisteam. De zorg is aanvullend op de tandheelkundige zorg van uw eigen tandarts. U kunt met uw kind voor controles en behandelingen naar uw eigen tandarts, maar als die minder bekend is met kinderen met een schisis, of als uw kind aanwijsbaar extra tandheelkundige zorg nodig heeft, kunt u er ook voor kiezen bij de kindertandarts van het schisisteam te blijven of een tandarts-pedodontoloog bij u in de buurt te zoeken.

Regelmatig contact

De tandarts zal zich richten op het gezond houden van de tanden en kiezen, het voorkómen van gaatjes en andere problemen. Als er dan een keer iets hersteld moet worden, is dat niet zo ingrijpend voor het kind. Dat betekent dat er juist in de eerste jaren van de gebitsontwikkeling van kinderen met een schisis regelmatig contact moet zijn met de tandarts. Het doel hiervan is begeleiding van de ouders bij het maken van gezonde keuzes in voeding en mondverzorging en het koppelen van positieve ervaring van de kinderen aan hun tandartsbezoek. Door die regelmatige, niet-belastende contacten met de kindertandarts wordt meestal voorkomen dat uw kind bang wordt en dat het leert omgaan met tandheelkundige routine.

Wat kunt u zelf doen?

U kunt zelf ook veel aan de verzorging van de mond van uw kind doen. Goede tandverzorging vanaf jonge leeftijd is bij kinderen met schisis extra belangrijk. Tandverzorging start vanaf de doorbraak van het 1e melktandje met 1x dgs tandenpoetsen met fluoridetandpasta (0-5jaar). Ook het melkgebit is belangrijk om gezond te houden, gaatjes kunnen pijn, onstekingen en verlies van melktanden veroorzaken. Vroegtijdig verlies van melkelementen kan zorgen voor ruimteverlies in het blijvend gebit, waardoor er problemen ontstaan voor goede doorbraak van de blijvende tanden. Poetsen is soms lastig omdat de mondholte anders van vorm is en er soms tanden scheef groeien of in de schisis spleet zitten die moeilijker te poetsen zijn. Uw (kinder)tandarts kan u hierin begeleiden hoe ook deze tanden goed schoon te houden zijn.

Wat zijn de basisregels van goede tand- en mondverzorging?

- Zorg voor maximaal 7 eet- en drinkmomenten per dag.
- Poets vanaf het doorbreken van het eerste tandje met fluoridetandpasta.
- Na het poetsen 's avonds geen eten of drinken, behalve water.
- Neem je kind vanaf het doorbreken van het eerste tandje mee naar de tandarts.
- Poets 2 x per dag 2 minuten, en poets tót 10 jaar altijd na.
- Niet met een fles melk of limonade naar bed.
- Eventueel ondersteuning van de kindertandarts van het Schisisteam.