

**Behandeling van
kaakgewrichtsklachten,
knarsen en klemmen**

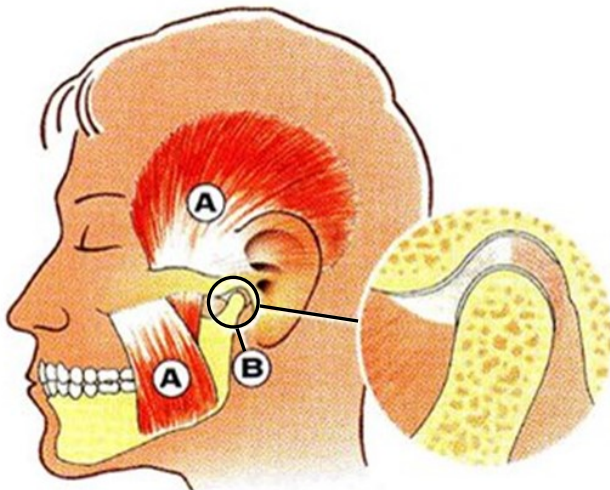
In overleg met uw behandelend (tand)arts bent u vanwege kaakgewrichtsklachten verwezen naar de polikliniek mondziekten, kaak-, aangezichts chirurgie en implantologie in het Anna Ziekenhuis.

In deze folder leest u meer over kaakgewrichtsklachten, ook wel genaamd Cranio Mandibulaire Dysfunctie (CMD) en over de behandeling van deze klachten.

Het kauwstelsel

Bij kaakgewrichtsklachten gaat het om stoornissen van het kauwstelsel. Ons kauwstelsel bestaat uit kauwspieren, twee kaakgewrichten en het gebit. Het kaakgewricht is een van de belangrijkste gewrichten van het lichaam en wordt het vaakst gebruikt. Deze gewrichten zitten net voor het oor en bestaan uit:

- een kaakkopje aan het uiteinde van de onderkaak;
- een kraakbeenschijfje (ook wel discus genoemd);
- een gewrichtskom ter hoogte van de schedelbasis.



Figuur 1: De kauwspieren (A) en het kaakgewricht (B)

Het kaakgewricht is omgeven door banden en pezen en meerdere kauwspieren. Dankzij deze kauwspieren beweegt de onderkaak en kunnen we ons gebit gebruiken (afbijten en kauwen), maar kunnen we ook slikken, spreken, zingen, geeuwen en lachen.

Klachten

Als er iets mis is met één van de delen van ons kauwstelsel kan dit klachten veroorzaken, zoals:

- de spieren kunnen pijnlijk of vermoeid aanvoelen;
- de kaakbewegingen kunnen beperkt zijn of een geluid veroorzaken, zoals knappen of kraken;
- er kan pijn optreden ter hoogte van het gewricht (voor het oor);
- de tanden en kiezen kunnen overgevoelig of pijnlijk zijn;
- ook oorpijn, hoofdpijn en nekpijn kunnen samenhangen met stoornissen in het kauwstelsel.

Over het algemeen zijn al deze symptomen eerder hinderlijk dan gevaarlijk. Vooral bij activiteiten zoals het afbijten, kauwen, geeuwen en lachen kunt u hinder ondervinden. Bij de meeste mensen nemen de klachten na verloop van tijd weer af, zodat ze de mond weer zonder hinder kunnen gebruiken.

Oorzaken

Er zijn meerdere mogelijke oorzaken voor kaakproblemen.

Overbelasting van de kauwspieren

Dit is de meest voorkomende oorzaak en ontstaat bijvoorbeeld door het (onbewust) stevig op elkaar klemmen van de kiezen, tandenknarsen, nagelbijten, wangbijten, kauwgom kauwen, penbijten of tongpersen. Stress kan een belangrijke rol spelen bij deze overbelasting.

Gewrichtsproblemen

Deze kunnen ontstaan na een operatie, na een ongeval of gewoon spontaan. Zo kan het kraakbeenschijfje verschoven zijn en geluiden veroorzaken. Ook kan dit kraakbeenschijfje geblokkeerd zijn en de mondbeweging beperken. Verder kan het kaakgewricht slijtage vertonen (artrose).

Gebitsproblemen

Deze kunnen ontstaan als u enkele tanden of kiezen niet meer heeft waardoor de afsteuning wordt gemist.

Behandelingen

Er zijn diverse behandelingen mogelijk. Hieronder gaan we uitgebreid in op de diverse behandelingen.

Vermijden van overbelasting

Het belangrijkste is het, om uw kaakgewrichten en kauwspieren zo veel mogelijk te ontlasten. Dit kan door bijvoorbeeld:

- geen kauwgum of drop meer te gebruiken;
- door de samenstelling en dikte (consistentie) van het eten wat zachter te maken;
- met kleinere happen te eten.

Uw eigen inzet bij het voorkomen van overbelasting is het allerbelangrijkst, want het succes van de behandeling wordt hier voor een groot deel door bepaald.

Algemene leefregels

- Klem/pers tanden in rusttoestand nooit op elkaar.
- Plaats uw tanden alleen op elkaar als u eet, slikt of spreekt (dus bij een functie).
- Vermijd langdurige belasting van het kauwstelsel door gewoontes als nagelbijten, kiezen klemmen, kauwgom kauwen, lip zuigen/bijten te vermijden.
- Gebruik uw tanden niet als gereedschap om bijvoorbeeld een pen of spijker vast te houden of om draadjes door te bijten.
- Vermijd extreem wijd openen van de mond tijdens het eten, maar ook als u geeuwt of lacht. Ondersteun zo mogelijk de onderkaak, zodat de mond minder ver open gaat.
- Vermijd een verkeerde houding van het hoofd en de nek als u werkt, een hobby uitoefent, slaapt en telefoneert.
- Vermijd tocht en afkoeling van de kauwspieren door gebruik van een sjaal en/of gezichtsmassage.
- Vermijd het gebruik van uw voortanden om iets af te bijten.
- Gebruik geen te hard voedsel zoals taai vlees, nootjes, appels, rauwe wortels, stokbrood en oude kaas.
- Eet (tijdelijk) alleen zacht voedsel, zoals gehakt, puree, appelmoes, brood zonder korst of voedsel dat met een staafmixer gemalen is.
- Informeer uw (tand)arts over uw klachten bij een eventuele tandheelkundige behandeling of bij het ondergaan van een narcose. U mag uw mond niet te lang wijd openen.

Splinttherapie

Vaak wordt een splint of opbeetplaat gemaakt. Dit is een hard doorzichtig kunstharsplaatje dat meestal op het ondergebit vastklikt van 2-3 mm dik. U draagt deze over het algemeen 's nachts of tijdelijk ook overdag. De splint moet de kaken tot rust brengen en in hun natuurlijke positie terugbrengen. Dit gebeurt door het afdekken van de tandenknobbels, zodat ze elkaar niet meer kunnen terugvinden. Daarnaast beschermt een splint de tanden en kiezen ook bij beschadiging door klemmen en knarsen 's nachts. Om de splint te kunnen maken, maken we eerst op de polikliniek een alginaatafdruk van de onder- of bovenkaak.

Instructies splinttherapie

Een splint draagt u vooral 's nachts en bij voorkeur de eerste week ook overdag. Als u echter merkt dat u overdag ook een grote neiging heeft om te klemmen met de kaken, dan kunt u beter de splint ook na deze eerste week overdag dragen. Bewustwording wanneer u klemt of knarst is al belangrijk!

Reinigen splint

De splint moet u iedere dag goed reinigen. Het beste kunt u dit doen door de splint van binnen en van buiten, eventueel met zachte zeep, met een zachte borstel te schrobben en af te spoelen onder koud of lauw stromend water. Gebruik nooit heet water of de afwasmachine voor de reiniging, omdat de kunsthars van de splint hierdoor kan vervormen. Leg elke week de splint overdag in een bakje met 50% azijn en 50% water. Spoel voor het opnieuw dragen de splint goed af met water of zachte zeep!

Bewaren splint

Als u de splint niet draagt, moet u hem onder water bewaren: door uitdroging krimpt de splint, waardoor deze bij opnieuw indoen eerst te strak zit. Laat uw splint nooit slingeren: vooral huisdieren zijn gek op iets waar zo nadrukkelijk de geur van het baasje aan kleeft!

Orofaciale fysiotherapie

Soms wordt u verwezen naar de orofaciaal fysiotherapeut voor verdere behandeling, oefeningen en massage. Dit is een fysiotherapeut die zich na de algemene opleiding heeft gespecialiseerd in de behandeling van functiestoornissen en functionele beperkingen van het kauwstelsel. Als u zelf een fysiotherapeut zoekt, is het daarom belangrijk erop te letten dat deze gespecialiseerd is in kaakgewrichtsklachten.

Op de website van de Nederlandse Vereniging voor Orofaciale Fysiotherapie, www.nvof.nl, kunt u zo'n fysiotherapeut bij u in de buurt vinden.

Gnatholoog

De kaakchirurg kan u verwijzen naar een gnatholoog. Naast tandheelkunde heeft een gnatholoog een opleiding gevolgd speciaal gericht op kaakspieren en kaakgewrichten.

Deze specialist werkt bij het Centrum Bijzondere Tandheelkunde (CBT).

Botuline-toxine

Door nachtelijk tandenknarsen (bruxisme) kunnen veel problemen ontstaan.

- Door het voortdurend over elkaar schuiven van de kiezen ontstaat er behoorlijke slijtage van de kiezen, vooral van het glazuur. Dit kan hier ernstige schade aan veroorzaken. Ze kunnen zelfs afbreken of barsten.
- Verder gaat het tandenknarsen vaak gepaard met pijnklachten in de kaakspier en in het kaakgewricht, met zelfs hoofdpijn door de verhoogde spanning in de kaakspieren.
- Daarnaast kan chronisch tandenknarsen leiden tot een vergroting

(hypertrofie) van de masseter-spier. Dit is de grootste spier die we gebruiken om te kauwen.

Als knars- of klemgedrag de oorzaak is van kaakgewrichtsklachten of wanneer er pijnlijke kauwspieren aanwezig zijn, kunnen we botuline-toxine toepassen. Dit is de werkzame stof, die onder de merknamen Botox® en Dysport® op de markt is. Door het toedienen hiervan schakelen we spiergroepen gericht uit. Zij spannen dan 's nachts niet meer aan en de klachten verdwijnen. Een dergelijke behandeling moet over het algemeen enkele malen, met tussenpozen van enkele maanden, worden herhaald.

Hoeveelheid en duur resultaat

De benodigde hoeveelheid botuline-toxine is afhankelijk van de ernst van de klachten. Na behandeling duurt het enkele weken voordat uw klachten echt verminderen. De duur van het resultaat ervan is verschillend, maar meestal heeft u 6 tot 12 maanden profijt ervan. Voor een optimaal resultaat moet de behandeling in het begin enkele malen herhaald worden, met tussenpozen van ongeveer 3 tot 4 maanden.

Gang van zaken

U krijgt 5 tot 8 vrij pijnloze injecties aan elke kant toegediend met een dun naaldje in de masseter-spiers. Als u ook pijn voelt in de temporalis-spier (een andere grote kauwspier) kunnen we ook deze spier behandelen. Een behandeling duurt ongeveer 20 minuten.

Kosten

De kosten van deze behandeling vallen over het algemeen niet in de basisverzekering. U krijgt na de behandeling een rekening thuis gestuurd.

Controle

Enkele weken tot maanden na het instellen van één van de hiervoor genoemde behandelingen komt u terug voor controle. Samen zullen we

dan de klachten evalueren en bekijken of de ingestelde therapie de juiste is en of we deze eventueel moeten bijstellen.

Heeft u vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. Zo kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Heeft u nog vragen, neem dan op werkdagen, van 8.15 - 16.15 uur contact op met de **polikliniek mondziekten, kaak- aangezichtschirurgie en implantologie, telefoon 040 - 286 48 68**.

Websites

Ook kunt u onze website bezoeken voor meer informatie over de behandeling van kaakgewrichtsklachten of andere behandelingen:

- www.kaakchirurg.nu

Anna Ziekenhuis

Locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

Locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T: 040 - 286 40 40

www.annaziekenhuis.nl

**KAA001
08-21**