



## De behandeling van ontbrekende tanden en kiezen bij kinderen

### Inleiding

Bij uw kind is vastgesteld dat er één of meerdere tanden of kiezen ontbreken. Een tandarts van het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT) van de afdeling Kaakchirurgie of een orthodontist van de afdeling Orthodontie heeft uw kind onderzocht. In een volgend gesprek bespreekt de tandarts of orthodontist met u de mogelijkheden voor een behandeling. In deze folder leest u waar de behandeling mogelijk uit kan bestaan, zodat u zich op het gesprek kunt voorbereiden.

### Het ontbreken van tanden of kiezen

Kinderen wisselen hun melktanden rond hun zesde jaar, en hun melkkiezen rond hun twaalfde jaar. Daarna groeien het gezicht en de kaken nog door. Rond hun achttiende jaar zijn kinderen volgroeid en heeft het gebit zijn definitieve vorm gekregen.

Vaak wordt al veel eerder ontdekt dat er tanden of kiezen ontbreken. Bijvoorbeeld omdat er geen melktanden komen. Of als na het wisselen de 'volwassen' tanden of kiezen niet komen. De ontbrekende tanden of kiezen zijn dan dus niet aangelegd. Dit wordt vastgesteld met een röntgenfoto.

In de tandheelkunde wordt een aantal termen gebruikt om aan te geven in welke mate er tanden en kiezen ontbreken:

- Agenesie: er ontbreekt één tand of kies.
- Hypodontie: er ontbreken twee tot vijf tanden of kiezen.
- Oligodontie: er ontbreken zes of meer tanden of kiezen.
- Anodontie: er is geen enkele tand of kies aangelegd, de kaak is tandeloos.

### Gevolgen: functionele en esthetische problemen

Hoe groot de gevolgen zijn is afhankelijk van de plaats waar uw kind een tand of kies mist en hoeveel tanden of kiezen er missen. Eén missende voortand kan erg vervelend zijn, maar een ontbrekende kies achterin hoeft nauwelijks op te vallen. Als er meerdere tanden en kiezen missen sluit het gebit vaak niet goed op elkaar aan. Dat geeft functionele problemen, bijvoorbeeld bij het kauwen.

Als er veel tanden en kiezen ontbreken (oligodontie) staan de wel aangelegde tanden en kiezen vaak niet op de goede plek. Verder zijn ze vaak niet goed doorgebroken of heel erg klein. Ook dat kan functionele problemen geven.

Naast de functionele problemen kan er ook sprake zijn van esthetische problemen: het gebit ziet er minder mooi uit.

## Behandeling

Vóór uw kind achttien jaar is, kan er behandeld worden om het gebit er mooier uit te laten zien. Ook kan er met tijdelijke voorzieningen voor worden gezorgd dat de kauwfunctie verbetert.

De definitieve behandeling kan pas beginnen als uw kind volgroeid is, dus na het achttiende levensjaar. Het doel van de behandeling is dan een zo compleet mogelijk gebit te maken dat er 'normaal' uitziet en waarmee uw kind behoorlijk kan kauwen. Hieronder leest u waaruit de behandeling mogelijk kan bestaan.

### Esthetische tandheelkunde

Tanden en kiezen kunnen mooier worden gemaakt met porseleinen schildjes en witte vulmaterialen. Dit kan ook als tijdelijke oplossing dienen, tot de definitieve behandeling start.

### Uitneembare voorziening

Een kunstgebit is de bekendste uitneembare voorziening. In de tandheelkunde heet dit een volledige prothese. Een uitneembare voorziening kan deel uitmaken van de definitieve behandeling. Maar ook als uw kind nog niet is volgroeid is een uitneembare voorziening mogelijk voor de verbetering van de gebitsfunctie.

Een kunstgebit kan alleen voor de bovenkaak of de onderkaak zijn, en ook voor beide. Soms is het nodig om eerst enkele kunstwortels (implantaten) in de kaak te plaatsen. Daarop kan het kunstgebit worden vastgemaakt, zodat het altijd goed zit.

Als er enkele tanden of kiezen ontbreken is een plaatprothese ('plaatje') of een frameprothese een mogelijkheid.

## Orthodontie

Het kan nodig zijn om eerst de stand van de aanwezige tanden en kiezen aan te passen. Bijvoorbeeld om genoeg ruimte te maken voor de nieuwe kunsttanden of -kiezen. Of om de tanden en kiezen beter op elkaar te laten passen. Dit gebeurt met een beugel en wordt een orthodontische behandeling genoemd.

Een beugel kan ook dienen om het gebit mooier te maken. Bijvoorbeeld om een spleet tussen de voortanden kleiner te maken.

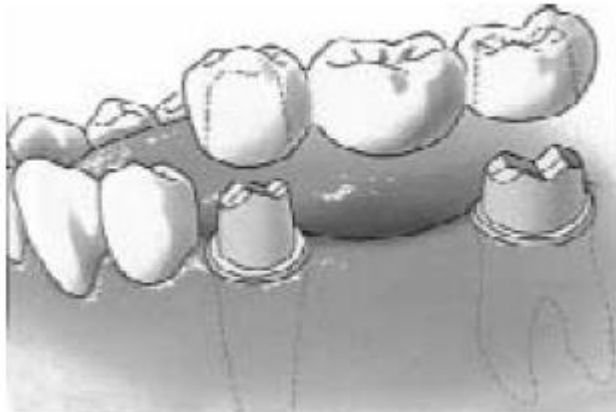
Er zijn veel verschillende soorten beugels. Als een beugel nodig is, bespreekt de orthodontist met u en uw kind welke beugel geschikt is. De orthodontische behandeling wordt in principe uitgevoerd door een orthodontist in het UMCG.

Een orthodontische behandeling kan beginnen als alle blijvende tanden en kiezen zijn doorgebroken. Dat is als uw kind ongeveer 12 jaar is, of zodra uw kind in de 'groeispuurt' komt.

Als de beugel nodig is om plaats te maken voor implantaten, of als voorbereiding op een chirurgische kaakcorrectie (zie hieronder), dan start de orthodontische behandeling ongeveer als uw kind ongeveer 16 jaar is. Dat wil zeggen: ongeveer twee jaar voordat de definitieve behandeling begint.

### Kroon en brugwerk

Op plaatsen waar een tand of kies ontbreekt kan een brug worden gemaakt. Van de buurtanden/ kiezen wordt dan aan alle kanten een laagje afgeslepen om de kunsttanden/kiezen (de kronen) overheen te kunnen schuiven. Het plaatsen van kronen of bruggen kan als uw kind volgroeid is, dus in principe na het achttiende levensjaar.



Figuur 1

## Implantaten

Een implantaat is een kunstwortel van metaal, die in de kaak wordt geplaatst. Op de kunstwortel wordt een kunsttand of kunstkie (kroon) gemaakt.

Voor het plaatsen van implantaten moet uw kind volgroeid zijn. De behandeling met implantaten begint dus in principe na het achttiende levensjaar.



Figuur 2

## Chirurgische kaakcorrectie

Als er veel tanden en kiezen ontbreken is ook vaak de stand van de onderkaak of bovenkaak niet goed. Het is dan erg moeilijk om het gebit goed te behandelen. De kaak kan te lang zijn, te kort, of te smal. Boven- en ondergebit sluiten dan niet goed op elkaar aan. Met een chirurgische ingreep kan de kaak worden verlengd, verkort of verbreed. Een chirurgische kaakcorrectie wordt altijd in combinatie met een orthodontische behandeling (beugel) gedaan.

Een chirurgische kaakcorrectie kan pas als uw kind volgroeid is, dus vanaf ongeveer 18 jaar.

## Behandelteam

De behandeling wordt uitgevoerd door een tandarts van het CBT, vaak samen met een orthodontist en een kaakchirurg. Samen vormen zij de oligodontiewerkgroep. De werkgroep is gespecialiseerd in de behandeling van kinderen en volwassenen bij wie (veel) tanden en kiezen in aanleg ontbreken. De werkgroep heeft een eigen spreekuur, waar u en uw kind de artsen gezamenlijk spreken.

Uw eigen tandarts en vaak ook uw huisarts worden door de werkgroep over de behandeling van uw kind geïnformeerd. Als dat mogelijk is wordt uw eigen tandarts ook bij de behandeling betrokken.

## Behandelvoorstel

Het behandelteam bespreekt de situatie van uw kind en stelt een behandelvoorstel op. Hoe het behandelvoorstel er uit ziet is afhankelijk van de situatie. Naast de leeftijd van uw kind speelt onder andere mee de lichamelijke conditie, hoe de situatie van het gebit is, hoe de kaken ten opzichte van elkaar staan, en wat de wensen van u en uw kind zijn.

Is uw kind jonger dan 12 jaar, dan kan nog niet worden ingeschat hoe het gebit en de kaak zich precies zullen ontwikkelen. Er kan dus ook geen voorstel voor de definitieve behandeling worden gedaan. Als daar behoefte aan is, kunnen met u en uw kind wel de mogelijkheden worden besproken voor het mooier maken van het gebit (esthetische tandheelkunde) en het verbeteren van de gebitsfunctie.

Is uw kind ouder dan 12 jaar, dan wordt bij een volgend bezoek een voorstel gedaan voor de definitieve behandeling (en de jaren daarvoor). Hoe lang de definitieve behandeling (dus vanaf het achttiende jaar) duurt is afhankelijk van de persoonlijke situatie. Globaal gesproken duurt een relatief eenvoudige behandeling ongeveer anderhalf jaar. Een uitgebreide behandeling duurt vaak langer dan drie jaar.

## Kosten van de behandeling

Een tandheelkundige behandeling is meestal duur. Of uw zorgverzekeraar de kosten vergoedt hangt af van

- het soort verzekering dat u heeft en
- de situatie van het gebit van uw kind.

Het CBT vraagt aan uw zorgverzekeraar of zij (een deel van) de behandeling vergoeden. Als uw zorgverzekeraar (een deel van) de kosten niet wil vergoeden bespreekt de tandarts van het CBT dit met u. Er wordt dan een begroting gemaakt voor de kosten die u kunt verwachten. U kunt dan beslissen of u (een deel van) de behandeling zelf wilt betalen.

## Vragen

Tijdens uw behandeling wordt u steeds geïnformeerd door uw behandelaars, mondeling en met folders. Als u vragen hebt, stel die dan gerust bij een volgend bezoek. Het is goed om te weten wat we van elkaar kunnen verwachten.

Meer informatie over tandheelkundige behandelingen kunt u ook vinden op Internet.

Op de website [www.allesoverhetgebit.nl](http://www.allesoverhetgebit.nl) van de Nederlandse Koninklijke Maatschappij ter bevordering van Tandheelkunde vindt u onafhankelijk advies over de mondgezondheid.

Op de website van de Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie leest u onder Patiëntenvoorlichting meer over implantaten. [www.nvoi.nl](http://www.nvoi.nl)

Het Ivoren Kruis is een landelijke vereniging voor de preventie van mond- en tandziekten.

Op de website vindt u informatie over gebitsverzorging en diverse behandelingen.

[www.ivorenkruis.nl](http://www.ivorenkruis.nl)

*De illustraties zijn met toestemming overgenomen uit folders van het Ivoren Kruis (figuur 1) en de Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie (figuur 2)*

## Aantekeningen

VLC355-1511