Behandeling van een schisis

Informatiebrochure patiënten

Kennis / Ervaring / Zorg

UZA

1. Het team 4
2. Wat is een schisis? 5
3. Prenataal: vaststellen van de diagnose 5
4. De behandelingsfilosofie 6
5. 0-1 maanden: eerste consultaties 6
6. 1-2 maanden: voorbereiding op de eerste ingreep 7
7. 3 maanden: eerste ingreep 8
8. 6 maanden: de definitieve lip- en neuscorrectie 9
9. 9 maanden: sluiten van het week (zacht) verhemelte 11
10. 18 maanden: sluiten van het harde verhemelte 14
11. 24-36 maanden: uitleg over tandproblematiek 15
12. 3 jaar: opvolging 16
13. 4 jaar: opvolging 16
14. 5 jaar: reconstructie 17
15. 6 jaar: opvolging 18
16. ≥ 7 jaar: opvolging 19
17. Samenwerking 19

Contact 20

Beste patiënt

Welkom in het UZA en ons team voor de aangeboren gelaatsafwijkingen. In deze brochure vindt u meer informatie over de behandeling van kinderen die geboren zijn met een gespleten lip, kaak en verhemelte (schisis).

In de welkombrochure van het UZA vindt u meer algemene informatie over uw verblijf in of uw bezoek aan het ziekenhuis.

Hebt u nog vragen, dan kan u steeds terecht bij onze medewerkers.
Achteraan in deze brochure vindt u onze contactgegevens.

1. Het team

U kan bij ons team terecht voor raadplegingen en behandelingen in verband met schisis.

1.1 Onze filosofie

De diagnose van een schisis tijdens de zwangerschap kan hard aankomen. We kunnen een schisis echter perfect behandelen. Via verschillende operaties is het mogelijk om het normaal functioneren van de mond, de kaak en het verhemelte te herstellen, net zoals het uiterlijk (met beperkte littekenvorming).

Het ultieme doel bij de behandeling van kinderen met schisis is om hen een zo normaal mogelijk uiterlijk, een normale functie en spraak te bezorgen rond de leeftijd van 6 jaar (voor aanvang van de lagere school).

De operaties zijn gericht op elk type van schisis. Ze corrigeren niet alleen het defect, maar verzekeren een normale functie en verdere groei.

We passen hier het volgende principe toe:
- Stap voor stap correctie
- Enkel de noodzakelijke correcties voorzien
- De natuur een handje laten helpen

Pas dan gaan we over naar de volgende stap in de behandeling.

Op deze manier beperken we vorming van littekenweefsel, wat de verdere groei zou kunnen belemmeren.

Verder in de brochure vindt u meer uitleg over de verschillende stadia in de behandeling. Deze starten in de prenatale fase en gaan tot 7 jaar en ouder.

2. Wat is een schisis?

Een schisis lip en/of -verhemelte zijn openingen (fissuren) in de bovenlip, neusbodem of ter hoogte van het verhemelte (palatum). Deze openingen kunnen afzonderlijk maar ook samen voorkomen.

3. Prenataal: vaststellen van de diagnose

3.1 Een prenatale echografie

Een prenatale echografie (tijdens de zwangerschap) is vaak het moment waarop voor de eerste keer de diagnose wordt gesteld. Indien de schisis wordt aangetoond tijdens de zwangerschap, kan een goed echografisch onderzoek in bepaalde gevallen al meer duidelijkheid geven of er al dan niet bijkomende aangeboren afwijkingen zijn. Soms worden deze echter pas duidelijker na de geboorte van het kind.

Een gesprek met de geneticus om de situatie van de ouders en de familiegeschiedenis te bespreken op het gebied van aangeboren afwijkingen vindt meestal plaats na 6 maanden.

3.2 Verloop prenatale besprekingen

Bij een diagnose van schisis op een prenatale echografie leggen we zo snel mogelijk de volgende afspraken vast:
- Eerste opvang door behandelende chirurg of verpleegkundige die het volledige traject van de behandeling kent.
- Mogelijk gesprek met de verpleegkundige van de dienst medische genetica met uitleg over de prenatale diagnostiek. Op korte termijn wordt een gesprek voorzien met de geneticus.

In functie van de geboortedatum proberen we dan ook de data van de eerste 3 chirurgische ingrepen vast te leggen.

4. De behandelingsfilosofie

De behandeling van een schisis verloopt in verschillende stadia. Afhankelijk van de leeftijd van uw kindje vinden er bepaalde consultaties of ingrepen plaats. Indien u over de verschillende stadia nog vragen heeft, kan u ons steeds contacteren. Achteraan deze brochure vindt u onze contactgegevens.

5. 0-1 maanden: de eerste consultaties

Indien een schisis niet werd opgemerkt tijdens de zwangerschap, maakt u best zo snel mogelijk na de geboorte een afspraak met de behandelende chirurg van het schisisteam, alsook met de dienst kindergeneeskunde. Later voorzien we een afspraak met de dienst medische genetica.

Van zodra uw kindje geboren wordt, vinden er consultaties plaats op de diensten logopedie en chirurgie.

5.1 Consultatie logopedie

Schisis in het aangezicht kan een belangrijke functionele impact hebben op de voedingsmogelijkheden van een pasgeboren baby. De dienst logopedie geeft u in de eerste levensdagen advies en informatie over aangepaste voeding. Als de voedingsproblemen aanhouden, volgt de logopediste het patiëntje op en wordt eventueel een diëtiste ingeschakeld. Dit alles gebeurt in nauwe samenwerking met het team van kinderartsen.

5.2 Consultatie chirurg

De chirurg bespreekt het volledige zorgtraject en de verschillende ingrepen. Onze filosofie is een stapsgewijs herstel, waarbij we proberen de omvang van de ingreep te beperken om zo weinig mogelijk littekenweefsel te veroorzaken dat de groei zou tegenhouden. We leggen de data voor de voorlopige lipsluiting (lipadhesie), de definitieve lipsluiting en het sluiten van het week verhemelte vast.

6. 1 - 2 maanden: voorbereiding op de eerste ingreep

Samen met de anesthesist bepalen we de leeftijd voor de eerste operatie. Meestal gebeurt dit rond de leeftijd van 3 maanden, afhankelijk van het gewicht van uw kindje. Een te laag gewicht vergroot de kans op complicaties tijdens een algemene verdoving.

Voor de eerste ingreep maakt u eveneens een afspraak bij de neus-, keel- en oor (NKO-)arts en de anesthesist.

6.1 Consultatie bij NKO-arts

De NKO-arts ziet uw kind voor de eerste ingreep (voor de leeftijd van 3 maanden). De oren worden gecontroleerd tijdens de voorlopige lipsluiting (lipadhesie). Na de operatie volgt de behandelende NKO-arts uw kindje op. Bij elke volgende ingreep vindt steeds een controle van de oren plaats.

6.2 Consultatie bij anesthesie

Als voorbereiding op de eerste ingreep onder algemene verdoving is het belangrijk dat u met uw kindje op de preoperatieve raadpleging anesthesie langskomt. De anesthesist controleert de medische geschiedenis, welke medicatie uw kindje neemt en de mogelijke allergieën. Tijdens de raadpleging kunnen, indien nodig voor de geplande ingreep, extra onderzoeken aangevraagd worden.

7. 3 maanden: de eerste ingreep

Rond de leeftijd van 3 maanden voeren we de eerste ingreep uit: een functionele lipsluiting (lipadhesie). Via een aantal kleine insneden (incisies) worden de liphelften met elkaar verbonden om een deel van de lipfunctie te herstellen. Zo wordt de schisisspleet en de spleet op de tandkam kleiner. Hierdoor verloopt de definitieve lipsluiting op 6 maanden makkelijker en met een beter esthetisch resultaat.

7.1 Tijdens de ingreep

De NKO-arts controleert de oren en plaatst zo nodig diabolo's indien er tekens zijn van middenooreffusie met weerslag op het gehoor.

7.2 Na de ingreep

Na de ingreep wordt uw kindje naar de ontwaakzaal gebracht. Een anesthesist en een verpleegkundige blijven bij uw kindje tot het wakker wordt. Na enkele uren brengen we uw kindje terug naar de kamer. Het ontslag uit het ziekenhuis is meestal voorzien op de eerste dag na de operatie. U krijgt instructies rond voeding en wondzorg.

7.3 Opvolging MKA

1 à 2 weken na de operatie maken we een afdruk van het verhemelte. Dit gebeurt onder lichte verdoving in de operatiezaal. Op basis hiervan maakt het tandtechnisch labo een verhemelteplaatje dat uw kindje dag en nacht moet dragen. Het plaatje helpt om de tandbogen mooi op één rij te plaatsen en zo de schisisspleet tussen de tandkammen te verkleinen. Op de MKA-consultatie passen we het verhemelte-plaatje elke 2 à 3 weken aan. Draadjes hoeven niet verwijderd te worden.

7.4 Opvolging NKO

U ziet de NKO-arts op de eerste dag van de operatie en enkele weken later tijdens een opvolgconsultatie op de dienst NKO.

7.5 Opvolging logopedie

Indien voedingsproblemen aanhouden, kan u rekenen op ons logopedisch team om u bij te staan voor advies.

8. 6 maanden: de definitieve lip- en neuscorrectie

Drie maanden na de lipadhesie wordt een definitieve lip- en neuscorrectie uitgevoerd volgens de techniek van prof. dr. N. Nadjmi. Hier zal een cupidoboog (boog in midden van bovenlip) gevormd worden alsook verdere sluiting van de schisis met vorming van littekenweefsel binnen de normale structuur van de lip. De symmetrie van de neusopeningen en de neustip wordt hersteld.

8.1 Na de ingreep

Na de ingreep verblijft uw kindje nog enkele uren op de ontwaakzaal en keert nadien terug naar de afdeling. Het ontslag uit het ziekenhuis is meestal voorzien op de eerste dag na de operatie. U krijgt instructies rond voeding en wondzorg. Op het dagziekenhuis van de afdeling kindergeneeskunde maakt u tijdens het ontslag een afspraak voor het verwijderen van de draadjes.

8.2 Opvolging MKA

Exact 1 week na de operatie verwijderen we de draadjes. Dit gebeurt onder lichte verdoving in de operatiezaal. 2 weken na het verwijderen van de draadjes zien we u en uw kindje terug op de MKA-consultatie.

8.3 Opvolging NKO/Medische Genetica

Tijdens de ingreep worden de oortjes gecontroleerd. Een week later voorzien we een afspraak op de raadpleging NKO voor de gehoortest. De klinisch geneticus is ook op deze raadpleging aanwezig voor genetisch advies.

De geneticus bekijkt de stamboom en de medische familiale voorgeschiedenis, geeft advies over de erfelijkheid en bekijkt of uw kindje ‘enkel’ een schisis heeft, of dat dit samen voorkomt met nog andere afwijkingen. In dat laatste geval spreken we mogelijk over een syndroom.

Indien nodig plannen we verdere onderzoeken, zoals een echografie van de hartspier of de nieren, of een bloedafname voor genetisch onderzoek.

Op het moment van een kinderwens kan een geneticus met u de herhalingsrisico’s en de eventuele mogelijkheden van prenatale diagnostiek bespreken. Deze afspraak wordt voor u gemaakt via het secretariaat NKO.

9. 9 maanden: sluiten van het week (zacht) verhemelte

Prof. dr. Nasser Nadjmi heeft een speciale techniek ontwikkeld voor het sluiten van het week (zacht) verhemelte. Rond de leeftijd van 9 maanden wordt het week verhemelte definitief gesloten. Dit is essentieel voor de spraakontwikkeling en voor de functie van het middenoor. De slikspieren van het gehemelte zorgen voor een goede afvoer van het natuurlijk aangemaakte vocht in het middenoor. Het verhemelte krijgt een normale vorm en wordt ook verlengd, wat zorgt voor een betere functie.

Normaal gezien gebruiken we een een ‘robotic’ geassisteerde techniek voor de reconstructie van de verhemelte spieren.

9.1 Na de ingreep

Uw kindje blijft tot 24 uur na de operatie op de ontwaakzaal. Hier krijgt voeding via een sonde in de neus (nasogastrische voedingssonde). Deze sonde verwijderen we meestal de eerste dag na de operatie. In uitzonderlijke situaties kan het zijn dat uw kindje één tot enkele dagen op intensieve zorgen moet verblijven. Uw behandelende arts geeft u, indien nodig, meer informatie. Uw kindje mag naar huis zodra de flesvoeding terug kan gebruikt worden.

Het ontslag is afhankelijk van de slikfunctie. Als deze voldoende hersteld is (meestal 2 à 3 dagen na de operatie), mag uw kindje naar huis.

9.2 Opvolging MKA

Twee weken na de ingreep zien we u en uw kindje terug op de MKA-consultatie. Draadjes hoeven niet verwijderd te worden.

9.3 Opvolging NKO

De NKO-arts controleert de oren en bekijkt of eerder geplaatste diabolo’s nog goed functioneel zijn. Indien nodig kunnen er tijdens deze ingreep nieuwe diabolo’s worden geplaatst. Uw kindje zal vanaf nu jaarlijks een audiometrische controle ondergaan.

- 3 maanden: de eerste ingreep: lipadhesie (lipsluiting)
- 6 maanden: de definitieve lip- en neuscorrectie
- 9 maanden: sluiten van het week (zacht) verhemelte
- 18 maanden: sluiten van het harde verhemelte
- 5 jaar: reconstructie van de kaakspleet

10. 18 maanden: sluiten van het harde verhemelte

Met het sluiten van het harde verhemelte wachten we tot de leeftijd van 18 maanden. Na het sluiten van de lip en het zachte verhemelte verkleint, in de meeste gevallen, de breedte van de spleet tussen de twee harde verhemeltehelften voor 70 tot 80%. Hierdoor kan de chirurg het harde verhemelte op de leeftijd van 18-24 maanden sluiten in 2 lagen, zonder al te veel littekens achter te laten. Te veel littekenvorming op het verhemelte kan de functie en de latere groei van de bovenkaak belemmeren.

10.1 Consultatie bij anesthesie

Voordat de chirurg het harde verhemelte sluit, gaat u, samen met uw kindje, op consultatie bij de anesthesist.

10.2 Na de ingreep

Uw kindje verblijft enkele uren op de ontwaakzaal en keert daarna terug naar de afdeling. Het ontslag uit het ziekenhuis is meestal voorzien op de eerste dag na de operatie. U krijgt instructies rond voeding en wondzorg. We raden zachte en/of vloeibare voeding aan tijdens de eerste 7 dagen.

10.3 Opvolging MKA

Een nacontrole is voorzien 2 weken na de operatie.

10.4 Opvolging NKO

De oortjes worden tijdens deze ingreep opnieuw nagekeken. Uw kindje zal vanaf nu jaarlijks een audiometrisch controle ondergaan.

11. 24-36 maanden: uitleg over tandproblematiek

11.1 Opvolging MKA

We volgen de verdere genezing van de lip en het verhemelte op. Tussen de leeftijd van 24 en 36 maanden vinden er consultaties bij de diensten tandheelkunde en NKO plaats.

11.2 Opvolging Tandheelkunde

Tussen de leeftijd van 24 en 36 maanden vindt de eerste consultatie plaats met uitleg over tandproblematiek. Deze consultatie is specifiek gericht op schisis. We overlopen ook de bijhorende mondverzorging en voedingsadvies betreffende cariëspreventie (mondhygiëne).

Het doel hiervan is het behouden van een gezond gebit, aangezien dit belangrijk is voor een goede orthodontische behandeling, chirurgie en het restauratief werk op latere leeftijd.

11.3 Opvolging NKO

De jaarlijks audiometrische controle vindt plaats.

12. 3 jaar: opvolging

12.1 Opvolging MKA

We volgen de initiële groei van de kaken en de beweeglijkheid van het zachte verhemelte. Rond de leeftijd van 3,5 jaar verwijzen we uw kindje door naar de dienst logopedie.

12.2 Opvolging Logopedie

Rond de leeftijd van 3,5 jaar gebeurt een uitgebreide evaluatie van spraak en taal in het UZA. Nadien zullen we, indien nodig, een logopedische behandeling voorschrijven. Uw arts bespreekt met u de mogelijkheden.

12.3 Opvolging Tandheelkunde

We plannen een jaarlijkse consultatie voor opvolging. Indien mogelijk combineren we dit met de consultatie logopedie of NKO. Bij voorkeur gebeurt dit in een multi-disciplinaire consultatie, inclusief orthodontie.

12.4 Opvolging NKO

De jaarlijkse audiometrische controle vindt plaats.

13. 4 jaar: opvolging

13.1 Opvolging MKA

Na overleg voorzien we nog een controle raadpleging op de leeftijd van 4 jaar voor de bespreking van de logopedische evaluatie.

Verder volgen we nog de ontwikkeling van de kaak – en tandenboog op.

13.2 Opvolging logopedie

Verdere opvolging van de evolutie van uw kind in geval van een logopedische behandeling.

13.3 Opvolging tandheelkunde

We plannen een jaarlijkse consultatie voor opvolging.

13.4 Opvolging NKO

De jaarlijkse audiometrische controle vindt plaats.

14. 5 jaar: reconstructie

Rond de leeftijd van 5 à 6 jaar reconstrueren we de spleet ter hoogte van de kaak met behulp van bot uit de linker heupkam. Het bot wordt met een klein sneetje (15 tot 20 mm) uit de heupkam gehaald. Ook de neusbodem en het tandvlees worden hersteld.

14.1 Consultatie bij anesthesie

Voor de reconstructie gaat u, samen met uw kindje, op consultatie bij de anesthesist.

14.2 Na de ingreep

Uw kindje verblijft enkele uren op de ontwaakzaal en keert daarna terug naar de afdeling. Het ontslag uit het ziekenhuis is meestal voorzien op de eerste of tweede dag na de operatie. U krijgt instructies rond voeding en wondzorg. We raden zachte en/of vloeibare voeding aan tijdens de eerste 10 tot 14 dagen. Bij een bilaterale schisis (aan beide zijden, zowel links als rechts) gebruikt u best tot 4 weken na de chirurgie zachte voeding.

14.3 Opvolging MKA

We voorzien een controle 1 week na de operatie.

14.4 Opvolging NKO

We kijken de oortjes tijdens deze ingreep opnieuw na. De jaarlijkse audiometrische controles vinden nog steeds plaats.

14.5 Opvolging Tandheelkunde/Orthodontie

We plannen een jaarlijkse consultatie voor opvolging. Soms is er een orthodontische behandeling nodig voor de reconstructie van de kaakspleet. De orthodontist en uw chirurg bespreken dit uitvoerig met u. Een jaarlijkse consultatie voor opvolging wordt ingepland.

15. 6 jaar: opvolging

15.1 Opvolging MKA

3 maanden en 1 jaar na de operatie voeren we een conebeam CT-scan uit ter controle van de ingreep. Hierbij maken we een 3D beeldopname van het hoofd- en halsgebied.

15.2 Opvolging NKO

De jaarlijkse audiometrische controle vindt plaats.

15.3 Opvolging logopedie

Op de leeftijd van 6 jaar evalueert de logopedist het parcours. Afhankelijk van een belangrijke vertraging in spraak en taal, kan deze opvolging vroeger gebeuren.

15.4 Opvolging Tandheelkunde/Orthodontie

We plannen een jaarlijkse consultatie voor opvolging.

16. ≥7 jaar: opvolging

16.1 Opvolging Chirurgie

Uw behandelende MKA-chirurg bespreekt met u de mogelijkheden tot kaakchirurgie op latere leeftijd.

16.2 Opvolging tandheelkunde/Orthodontie

Elk jaar vindt een uitgebreide tandheelkundige en orthodontische evaluatie plaats. Dit is belangrijk om de doorbraak van de tanden en de groei van de kaken in goeie banen te leiden.

Indien nodig starten we een orthodontische behandeling. De leeftijd waarop we hiermee starten, varieert.

17. Samenwerking

Samenwerking binnen schisiszorg is van groot belang.

Er is een nauwe samenwerking met de dienst kindergeneeskunde en uw kinderarts. Voor algemene vragen kan u steeds bij hem/haar terecht. Ook is een vlotte samenwerking met de diensten NKO, tandheelkunde, orthodonte schisisteam, logopedie, sociale dienst en medische genetica belangrijk.

Indien u omwille van praktische overwegingen zou beslissen om verdere opvolging door eigen NKO-arts, logopedist en/of tandarts te voorzien, zal ons schisisteam hen ook op de hoogte houden van de belangrijkste vorderingen alsook handelingsadviezen formuleren.

Contact

Mond-, Kaak-, en Aangezichtschirurgie
Prof. dr. N. Nadjmi, tel. 03 821 34 47 of mka@uza.be
Dr. H. Jr. Vercruysse, tel. 03 821 34 47 of mka@uza.be

Medische Genetica
Dr. J.J. van den Ende, MD
Centrum Medische Genetica Antwerpen, Prins Boudewijnlaan 43, 2650 Edegem
Tel. 03 275 97 74

Kindergeneeskude
Raadpleging kindergeneeskunde: tel. 03 821 38 10
Verpleegeenheid kindergeneeskunde: secretariaat, 03 821 58 99 of Dominique Vermeulen, 03 821 58 55

Raadpleging NKO
Prof. dr. A. Boudewyns, tel. 03 821 33 85 of nko@uza.be

Revalidatiecentrum NKO
Prof. dr. M. De Bodt, tel. 03 821 42 17 of nko@uza.be

Anesthesie
Secretariaat anesthesie, tel. 03 821 54 07 of preop@uza.be
(preoperatieve raadpleging of vragenlijsten)

Raadpleging Tandheelkunde/Orthodontie
Prof. dr. M. Braem, tel. 03 821 33 89 of tandheelkunde@uza.be
Lth. L. Bensch, tel. 03 821 33 89 of tandheelkunde@uza.be
Mevr. S. Nuttens, tel. 03 821 34 47

Maatschappelijk werker
Mevr. S. Blanckaert, tel. 03 821 33 85 of nko@uza.be

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem
Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be
Volg ons op facebook en twitter

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.

© UZA, september 2017. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. MKA 2310733