

Schisisteam Amsterdam

Lip-, kaak- en gehemelsespleet

Heeft uw kind een lip-, kaak- en gehemelsespleet? Dan is het van belang te weten op welk tijdstip een bepaalde behandeling gaat gebeuren. Het schisisteam begeleidt u hierbij. Hieronder beschrijven wij in grote lijnen op welke leeftijd verschillende soorten schisis kunnen worden behandeld en welke aanvullende operaties soms nodig zijn.

Variaties

Een lip-, kaak- en gehemelsespleet komt enkelzijdig of dubbelzijdig voor, daarnaast kan het een complete -tot aan het neusgat- of incomplete lipspleet zijn. Bij de incomplete vorm is een weefselbrug onder de neusopening aanwezig. Bij een complete gehemelsespleet loopt de spleet door tot voor in de mond.

Een gehemelsespleet kan soms ook in een submuceuze vorm aanwezig zijn. Hierbij lijkt het gehemelte intact, maar zijn de spieren van het zachte gehemelte niet aan elkaar vastgegroeid met mogelijke gevolgen voor de spraak.

Het traject

- 3 maanden: lipsluiting (bij complete lip/kaak gehemelsespleet sluiten we dan ook een stukje van de harde gehemelte)
- 9 maanden: spraak- en gehoorevaluatie
- 9-10 maanden: sluiting gehemelte en indien nodig trommelvliesbuisjes
- 12 maanden: kennismaking geheel schisisteam tijdens multidisciplinair spreekuur
- 1-7 jaar: oor-, en gehooronderzoek en indien nodig trommelvliesbuisjes
- 2-6 jaar: logopedie
- 4-6 jaar: spraak- en gehoorevaluatie en indien nodig spraak verbeterende operatie (pharynxplastiek)
- 8-10 jaar: indien nodig gehemeltesluiting en kaakspleetsluiting (bottransplantaat kaakspleet)
- 8-16 jaar: orthodontie, afhankelijk van de gebitsontwikkeling en aard van de schisis
- 15-18 jaar: verdere definitieve correcties
- 6, 9, 12, 15, 18, 22 jaar: bezoek aan gehele schisisteam tijdens multidisciplinair spreekuur

De behandeling is per kind aangepast aan de individuele situatie. We kijken naar de leeftijd, maar ook naar de fase van ontwikkeling van uw kind.

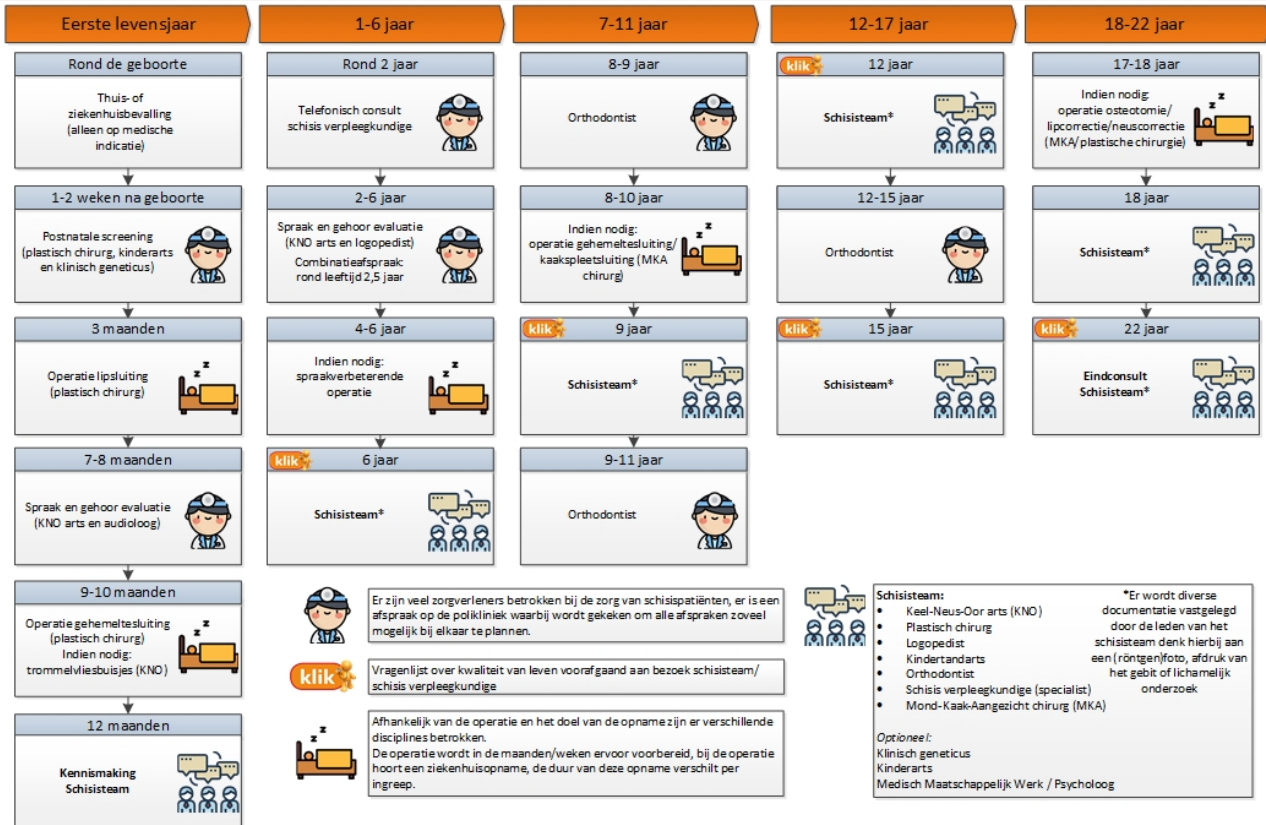
Overzicht zorgtraject 0-22 jaar

Zorgpad lipkaakgehemelte spleet

Schisisteam Amsterdam UMC

Dit zorgpad is een standaard zorgpad en geeft een globaal beeld van de zorg die wordt gegeven rond een bepaalde leeftijd van de patiënt.

De benodigde zorg wordt aangepast op de zorgbehoefte van de patiënt. Indien andere of extra zorg nodig is zal deze aanvullend op het zorgpad worden ingezet.



Welke behandelingen zijn er?

Bij een dubbelzijdige lip-kaak-gehemeltespleet zijn verschillende delen van de bovenkaak niet aan elkaar gegroeid. Om te voorkomen dat ze scheef gaan staan, kan de bovenlip van uw kind getapet worden. De pleisters zorgen er dan voor dat de bovenkaakdelen in de juiste stand komen voordat de lipsluiting plaats vindt.

Lipsluiting

De lipspleet wordt met een operatie gesloten vanaf de leeftijd van drie maanden. Dit gebeurt door de plastisch chirurg. Ook een stukje van het harde gehemelte wordt gesloten. Hiermee is het voor de plastisch chirurg makkelijker om later de restante gehemeltespleet te sluiten. Soms is het nodig om later een lip- en/of neuscorrectie uit te voeren. Dit kan niet altijd op jonge leeftijd gedaan worden. De plastisch chirurg en/of KNO-arts informeert u hierover.

Ghemeltesluiting

Na ongeveer negen maanden tot een jaar wordt het restante deel van de gehemeltespleet gesloten. De kaakspleet wordt dan nog niet gesloten. De bovenkaakdelen zullen na de operatie meestal als 'gesloten vingers van een hand' dicht tegen elkaar aangroeien. Zij zullen niet met elkaar vergroeien.

Ooroperaties

Als bij uw kind als gevolg van de gehemeltespleet, de buis van Eustachius niet goed werkt, kan het zijn dat uw kind minder goed hoort of dat er oorontstekingen ontstaan. In dat geval kunnen er trommelvliesbuisjes worden geplaatst. Uw kind gaat er beter van horen waardoor de spraak zich ook weer beter gaat ontwikkelen.

Spraakverbeterende operaties

Het komt voor dat het kind slecht gaat praten omdat de neusholte onvoldoende van de mondholte kan worden afgesloten. In overleg met de KNO-arts, plastisch chirurg en de logopedist wordt dan besloten dat een spraak verbeterende operatie verricht moet worden door middel van gehemelteverlenging (pharynxplastiek). Er zijn meerdere mogelijkheden, en de plastisch chirurg zal samen met de KNO arts en logopediste de mogelijkheden bespreken.

Kaakspleetsluiting

Tussen het achtste en twaalfde jaar wordt de kaakspleet gesloten en opgevuld met een stukje bot uit de kin of de bekkenkam. Dit is nodig om de kaakwal weer compleet te maken en de opening tussen neus en mond te sluiten. Verder is het nodig om de aan de spleet grenzende tanden goed te laten doorbreken en ze eventueel te verplaatsen naar een betere plek (als ze scheef doorbreken). Door het aanbrengen van bot in de kaak wordt de neusvleugel van binnenuit ook beter ondersteund. Vaak wordt hiermee al een groot deel van de asymmetrie - als daar sprake van is - van de neus gecorrigeerd.

Kaakcorrecties

Als het gezicht tijdens de puberteit verder uitgroeit wil de bovenkaak nog wel eens wat achterblijven in de groei. Is dit niet met een beugel - orthodontie- alleen te corrigeren, dan is het soms nodig dat de MKA-chirurg de kaken in de goede stand zet op (bijna) volwassen leeftijd met een "osteotomie"(kaakstandcorrectie). De MKA-chirurg informeert u hierover.