



## GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING VOOR ENDODONTISCHE BEHANDELING

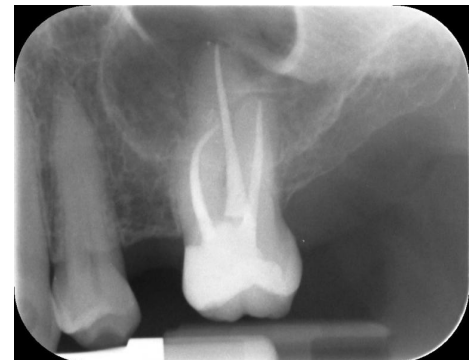
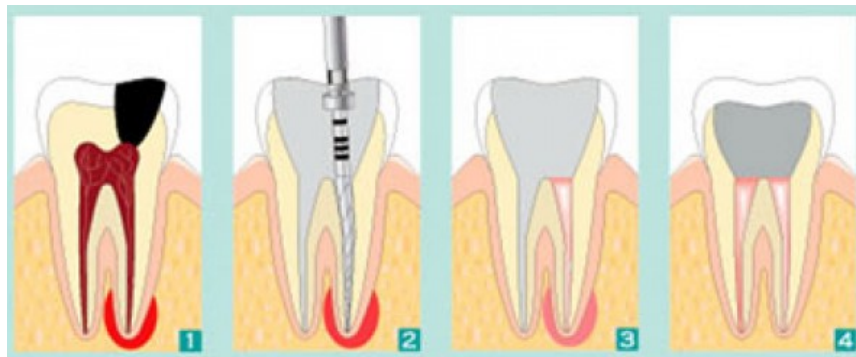
### WAT?

Een endodontische behandeling bestaat uit het verwijderen van de tandpulp (zenuw) met behulp van specifieke instrumenten via een toegangsholte aan de bovenkant van de tandkroon.

### HOE?

Voor een endodontische behandeling zijn meestal 1 tot 3 sessies nodig, afhankelijk van de mate van infectie/ontsteking van de tandpulpa en/of omliggende weefsels van de tand en de moeilijkheidsgraad van de behandeling zelf. Het is belangrijk om de geplande afspraken met de tandarts na te komen, omdat het niet nakomen hiervan kan leiden tot complicaties die de behandeling kunnen verlengen of zelfs doen mislukken.

In een eerste fase wordt de tand gereinigd en gedesinfecteerd, waarna de tand een voorlopige vulling krijgt. In de tweede fase wordt de tand opnieuw geopend en worden de wortelkanalen verbreed. De ontstane ruimte wordt gevuld met een rubberachtig materiaal (gutta-percha) in combinatie met een sealant. Hierdoor sluiten we de wortel hermetisch af, zodat er geen nieuwe bacteriën kunnen binnendringen. Na de endodontische behandeling wordt de tand bij voorkeur binnen ongeveer 1 jaar gerestaureerd met een glasvezelstift en een afdekkroon, dit om fracturen van de tand te voorkomen. Er zijn ook zeldzame situaties waarin deze restauratie kan worden uitgevoerd met een eenvoudige vulling.



### ALTERNATIEF?

Het uiteindelijke doel van een endodontische behandeling is om de tand of kies in de boog te houden, maar er zijn alternatieven voor deze behandeling:

1. Geen behandeling: In dit geval zal de situatie van je tand na verloop van tijd waarschijnlijk verslechteren en enkele van de gezondheidsrisico's die kunnen ontstaan zijn: pijn, zwelling, infectie, cystevorming, verlies van bot rond de tand, voortijdig verlies van de tand en/of aangrenzende tanden.
2. Extractie van de tand zonder de resterende ruimte te vullen: dit kan leiden tot verplaatsing van de resterende tanden, veranderingen in occlusie (de manier waarop je bijt), parodontale problemen (tandvlees, bot, mondslimvlies).
3. Extractie van de tand gevolgd door het sluiten van de ruimte met een implantaat, brug, orthodontische behandeling, prothese.

### KOSTEN?

De kosten van een endodontische behandeling hangen af van het aantal kanalen van het element en worden geschat tussen 500 en 750 euro per element, met normaal gesproken een gedeeltelijke vergoeding van het



ziekenfonds. Als u een specificatie van de kosten met bijbehorende nomenclatuurnummers voor het ziekenfonds wil ontvangen, kan u dit steeds aangeven bij de behandelaar.

### **RISICO?**

Een endodontische behandeling brengt ook bepaalde risico's en complicaties met zich mee, die kunnen bestaan uit, maar niet beperkt zijn tot:

- Pijn of gevoeligheid die enkele uren tot enkele dagen kan aanhouden, kan uitstralen naar aangrenzende gebieden en kan variëren in intensiteit. De tand is meestal licht gevoelig na elke behandelingssessie, met ongemak in aangrenzende gebieden.
- Zwelling van het aangetaste gebied en/of aangrenzende gebieden, mogelijke verspreiding van infectie, verkleuring van aangrenzend weefsel. Deze complicaties zijn meestal zeldzaam en kunnen enkele dagen aanhouden.
- Onvermogen om de mond volledig te openen (trismus): spierkrampen, problemen in het temporomandibulaire gewricht, veranderingen in de occlusie. Deze symptomen zijn zeldzaam en duren meestal een paar dagen, hoewel ze soms langer kunnen aanhouden.
- Falen: Endodontische behandeling heeft een hoog succespercentage als deze onder optimale omstandigheden wordt uitgevoerd, maar niet 100%. Bij falen kunnen aanvullende behandelingen nodig zijn, zoals: herhaalde endodontische behandeling, aanvullende chirurgische behandeling, tot en met tandextractie. Het faalpercentage van retreatment is hoger dan normaal, maar kan variëren afhankelijk van de oorzaak van het initiële falen.
- Andere specifieke risico's van endodontische behandeling. Deze zijn zeldzaam en kunnen bestaan uit instrumentbreuk in kanalen, perforaties van wortels of kronen, breuken van kronen en/of wortels, letsel aan aangrenzende structuren (kaakbijkholte, mandibulair kanaal, enz.).

In bepaalde gevallen is endodontische behandeling onvoldoende en zijn aanvullende ingrepen nodig:

- Wortelkanaalvullingen met aanzienlijke apicale overschrijding
- Zeer gebogen, verkalkte of geblokkeerde kanalen met vertakkingen of andere omstandigheden die volledige behandeling onmogelijk maken.
- Bestaande instrumentfracturen in het kanaal.
- Parodontale problemen die behandeling vereisen.
- Bestaande fracturen, significante botinfecties, perforaties van wortels, kronen, sinus of andere aangrenzende structuren.

In gevallen waar deze of soortgelijke problemen zich voordoen, kunnen extra sessies, chirurgische behandelingen (apicale resectie, chirurgische verwijdering van cysten, etc.), extracties of andere behandelingen nodig zijn, die u door uw tandarts zullen worden uitgelegd.

Beschadiging van bestaande restauraties: in sommige gevallen kan het nodig zijn om een vulling te verwijderen of een tandheelkundig werk te perforeren om bij de kanalen te komen, wat kan leiden tot materiaalbreuken (vooral bij keramiek), losraken van het werk of de tandarts kan tijdens dit proces secundaire cariës vaststellen. In deze situaties kan het nodig zijn om een nieuwe tandheelkundige ingreep uit te voeren.

Andere complicaties kunnen ontstaan door het gebruik van materialen, medicijnen, verdovingsmiddelen en injecties, zoals (maar niet beperkt tot): veranderingen in of verlies van gevoeligheid van de tong, lip, kin, wang, tandvlees; deze symptomen zijn zeldzaam, zijn meestal tijdelijk (van een paar dagen tot een paar maanden), maar kunnen in zeldzame gevallen blijvend zijn. Allergische reacties op de gebruikte stoffen kunnen ook voorkomen.

### **ONDERTEKENEN VOOR AKKOORD VOOR AANVANG VAN DE BEHANDELING:**

(NAAM) \_\_\_\_\_



Tandartsenpraktijk  
**Meerle**

(HANDTEKENING) \_\_\_\_\_

(DATUM) \_\_\_\_\_