DR AFSHIN YOUSEFPOUR
Chirurgie Plastic du Visage
Chirurgie Maxillo-Faciale

Informatie- en toestemmingsformulier

Ingreep: verhoging van de bodem van de kaakholte (sinuslift / sinustransplantaat)

Behandelende arts: Dr. Afshin Yousefpour, mond-, kaak- en aangezichtschirurg

Patiënt(e):

Naam: _____ **Voornaam:** _____

Geboortedatum: __ / _ / _____

1. Aard en doel van de ingreep

Het verhogen van de bodem van de kaakholte (*sinuslift*) is een chirurgische ingreep ter voorbereiding van implantaten. Ze vergroot de hoogte en het volume van het bot achteraan in de bovenkaak, wanneer de botresorptie na het verlies van tanden en de uitzetting van de kaakholte het plaatsen van stabiele tandimplantaten niet toelaten.

De ingreep bestaat erin de kaakholte te bereiken (via een zijdelingse toegang of via de kaakkam), het dunne vlies dat de kaakholte bekleedt (membraan van Schneider) voorzichtig los te maken en de zo ontstane ruimte op te vullen met een botvervangend materiaal (eigen bot, synthetisch, allogeen of xenogeen bot), vaak in combinatie met een oplosbaar collageenmembraan.

2. Gewoon verloop na de ingreep

Na de ingreep komen de volgende verschijnselen vaak voor; ze zijn tijdelijk en te verwachten:

- Zwelling van de wang en het onderste ooglid, maximaal na 48 tot 72 uur.
- Bloeduitstorting of blauwe plekken op de huid van gelaat en hals en op het slijmvlies.
- Matige tot middelmatige pijn, meestal goed onder controle met de voorgeschreven pijnstillers.
- Lichte bloedingen langs de mond of de neus (neusbloeding) gedurende 24 tot 48 uur.
- Tijdelijk beperkte mondopening (trismus).

3. Mogelijke complicaties tijdens en na de ingreep

Hoewel de ingreep volgens de regels van de kunst en de strengste chirurgische protocollen wordt uitgevoerd, houdt ze onzekerheden en risico’s op complicaties in:

Complicaties tijdens de ingreep

- **Scheur of perforatie van het sinusvlies:** De meest voorkomende complicatie tijdens de ingreep. Een kleine scheur kan worden hersteld met een oplosbaar collageenmembraan of met hechtingen. Als de perforatie te groot is, kan de opvulling onmogelijk blijken en moet de chirurg de ingreep stoppen en de transplantatie enkele maanden uitstellen.
- **Bloeding tijdens de ingreep:** Door het doorsnijden of beschadigen van een bloedvat (met name de arteria alveolo-antralis). Ze kan meestal plaatselijk worden gestelpt, maar kan de ingreep

verlengen.

- **Onverwachte anatomische moeilijkheid:** Aanwezigheid van tussenschotten (septa van Underwood) of cysten/mucokèles die een aanpassing van de techniek vereisen.

Complicaties na de ingreep

- **Infectie van het transplantaat en acute of chronische sinusitis:** Een infectie van het transplantaat vereist een dringende behandeling. Ze uit zich door pijn, aanhoudende zwelling, etterige of slecht ruikende afscheiding uit de neus en koorts. Een langdurige antibioticabehandeling is nodig en, als die faalt, een chirurgische drainage of het volledig wegschrapen van het transplantaatmateriaal.
- **Mond-sinusverbinding:** Een fistel tussen de mond en de kaakholte, waardoor vocht of lucht tussen mond en neus kan passeren. Een latere chirurgische ingreep is nodig om ze waterdicht te sluiten.
- **Lekkage of verplaatsing van opvulmateriaal:** Fijne deeltjes biomateriaal kunnen in de kaakholte terechtkomen of langs de neus verdwijnen, met soms een plaatselijke ontstekingsreactie of een verstopping van de uitgang van de kaakholte.
- **Gevoelsstoornissen (neurologisch):** Letsel of uitrekking van de nervus infraorbitalis of een tandzenuw, met verminderd gevoel (hypo-esthesie), een doof gevoel of abnormale gevoelens (paresthesie) van de bovenlip, de neusvleugel of de buurtanden. Deze stoornissen zijn meestal omkeerbaar, maar kunnen uitzonderlijk blijven bestaan.
- **Letsel van de wortels van buurtanden:** Een klein risico bij het openen van het bot, waarvoor een wortelkanaalbehandeling nodig kan zijn.

4. Risico op mislukking van de behandeling

De patiënt wordt uitdrukkelijk ingelicht dat het resultaat van een bottransplantatie geen absolute garantie op succes kan inhouden:

- **Gedeeltelijke of volledige resorptie van het transplantaat:** Onvoldoende integratie, onvoldoende doorbloeding of een te grote volumevermindering kunnen het uiteindelijke botvolume onvoldoende maken om de geplande implantaten te plaatsen.
- **Volledig verlies van de opvulling:** Bij een infectie die niet reageert op behandeling moet het volledige biomateriaal chirurgisch worden verwijderd, waardoor de ingreep mislukt.
- **Uitblijven van osseo-integratie van de implantaten:** Of de implantaten nu tegelijk of later worden geplaatst, het nieuwe bot biedt mogelijk onvoldoende biologische stabiliteit, waardoor het implantaat moet worden verwijderd.
- **Nood aan een nieuwe ingreep:** Bij mislukking kan na volledige genezing een tweede poging tot transplantatie of een alternatieve behandeling (korte implantaten, klassieke prothese, enz.) worden besproken.

5. Instructies en risicofactoren voor de patiënt

Het strikt opvolgen van de instructies na de ingreep bepaalt rechtstreeks de prognose:

- **Verbod om krachtig de neus te snuiten** gedurende 3 tot 4 weken (nies met open mond, gebruik geen rietje, vermijd duiken en vliegreizen tijdens de eerste weken).
- **Roken:** Roken tast de doorbloeding van de kleine bloedvaten ernstig aan en verhoogt sterk het risico op infectie, necrose en volledige mislukking van het transplantaat. Volledig stoppen is noodzakelijk.
- **Therapietrouw:** De voorgeschreven antibiotica, pijnstillers en mondspoelingen nauwgezet gebruiken en aanwezig zijn op de controleafspraken.

6. Verklaring en toestemming van de patiënt

Ondergetekende, mevrouw/de heer _____, verklaart dat:

1. **Dr. Afshin Yousefpour** mij duidelijk en uitgebreid de aard, de doelen, de alternatieve behandelingen en de mogelijke risico's en complicaties van de sinuslift heeft uitgelegd.
2. Ik goed begrepen heb dat de transplantatie gedeeltelijk of volledig kan mislukken, en wat het herstel en mijn levensstijl (met name stoppen met roken) van mij vragen.
3. Ik de gelegenheid heb gehad al mijn vragen te stellen en volledige en bevredigende antwoorden heb gekregen.
4. Ik voldoende bedenktijd heb gehad om met kennis van zaken te beslissen.

Ik aanvaard en geef **Dr. Afshin Yousefpour** de toestemming de sinuslift uit te voeren, evenals de bijkomende of onvoorziene handelingen die tijdens de operatie strikt noodzakelijk zouden worden.

Opgemaakt te: **_____, op: _ / / *20*___**

(Verplichte handgeschreven vermelding: "Gelezen, begrepen en goedgekeurd")

Handtekening van de patiënt (of van de wettelijke vertegenwoordiger):

(voorafgegaan door de handgeschreven vermelding)