



Knappende kaakgewrichten

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
SOORTEN	4
HET KAAKGEWRICHT	5
EEN KNAPPEND KAAKGEWRICHT	6
Oorzaken	
Behandeling	
EEN GEBLOKKEERD KAAKGEWRICHT	9
Oorzaken	
Behandeling	
CONTACTGEGEVENS	11

Bij sommige mensen is er een knappend geluid te horen als ze hun kaakgewrichten bewegen, bijvoorbeeld als ze praten, geeuwen of eten. U kunt zich ongerust maken over dergelijke geluiden, al is het probleem meestal eerder sociaal storend dan een reëel gezondheidsprobleem. Uitzonderlijk kan het kaakgewricht pijnlijk worden, kan het blokkeren of kunt u moeilijkheden onderkennen bij het kauwen.

Deze brochure geeft u meer informatie over de oorzaken van een knappend of blokkerend kaakgewricht en de mogelijke behandelingen.

SOORTEN

Geschat wordt dat tussen 30 en 50 procent van de bevolking geregeld last heeft van geluiden in het kaakgewricht. Er worden twee grote vormen onderscheiden.

X Meestal gaat het om een knappend, klikkend geluid, dat optreedt als u de mond opent of sluit. Het korte, bruske geluid kan soms angstaanjagend hard klinken en is duidelijk hoorbaar voor omstanders. Dit knappen treedt vooral op bij mensen tussen 15 en 40 jaar. Het doet zich vier- tot zesmaal vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

X Soms is er sprake van een zanderig, schurend geluid (crepitatie) dat zich bij een groter gedeelte van de kaakbewegingen voordoet. Dit geluid treedt vooral op bij oudere mensen. Het is gewoonlijk het gevolg van een artrose van het kaakgewricht, maar kan ook andere oorzaken hebben zoals bijvoorbeeld lokale veranderingen van het kraakbeen. Soms is dit geluid ook voor omstanders hoorbaar, maar het is vooral hinderlijk voor de getroffene zelf omdat het kaakgewricht vlak bij het oor ligt. Artrose van het kaakgewricht doet normaal geen pijn, tenzij het gewricht overbelast wordt. In dat geval kan een lichte ontstekingsreactie ontstaan die pijnlijk kan worden.

HET KAAKGEWRICTH

Het gewricht dat de verbinding maakt tussen de onderkaak en de schedel, is eigenlijk een dubbel gewricht. De gewrichtsruimte is namelijk opgesplitst in een boven- en ondergedeelte door een kraakbenige schijf, de discus. Deze zit vooraan vast aan een spiertje, is achteraan gefixeerd via enkele bindweefselige banden en zijdelings vastgehecht aan het gewrichtskapsel (fig. 1).

Zo ontstaat een gewricht dat zowel voorwaartse als draaibewegingen toelaat. Het openen en sluiten van de mond, en zeker meer ingewikkelde bewegingen als kauwen, zijn immers een combinatie van draaien en schuifbewegingen.

De discus speelt een belangrijke rol bij het regelen van deze bewegingen en het op elkaar plaatsen van de gewrichtsdelen.

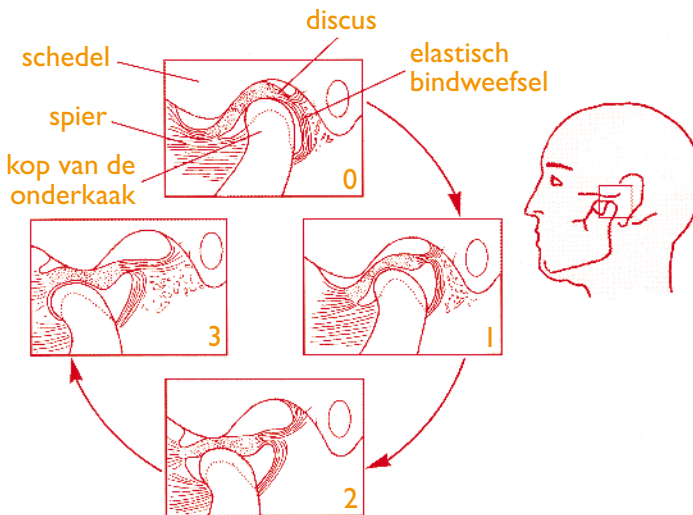


fig. 1. Het normale bewegingsverloop in het kaakgewricht.

EEN KNAPPEND KAAKGEWRICTH

OORZAKEN

Het korte knappende geluid in het kaakgewricht wordt meestal veroorzaakt door een discus die voorwaarts verplaatst is en tijdens het openen van de mond of bij zijwaartse bewegingen plots terugspringt naar zijn normale positie (fig. 2).

Gewoonlijk kan de mond net vóór het knappen iets moeilijker open en voelt u wat hinder. Na het knappen, en met de discus dus in de normale positie, kan de mond opnieuw verder open.

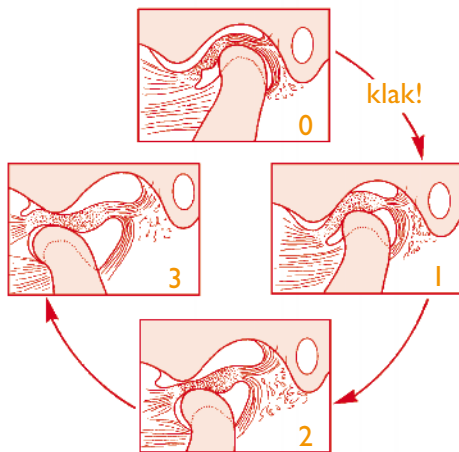


fig. 2. Bij knappende kaken ligt de discus meer naar voor dan normaal. Hij springt tijdens de openingsbeweging terug op zijn plaats en veroorzaakt daarbij het knappende geluid. Tijdens de sluitbeweging valt hij weer naar voor en begint de cyclus opnieuw.

Vroeger ging men ervan uit dat de manier waarop de tanden in elkaar passen een belangrijke rol speelt in het ontstaan van de knappende gewrichten.

Tegenwoordig weet men echter dat dit niet het geval is. De tanden van onder- en bovenkaak raken elkaar gemiddeld namelijk slechts een vijftal minuten per dag (enkel bij slikken en eten).

Factoren zoals slappe gewrichtsbanden, letsels aan de gewrichtsstructuren (zoals te ver opendoen, sportongevallen, moeilijke extracties), overbelasting (bijvoorbeeld in de vorm van tandenknarsen en het opeenklemmen van de kaken), enzovoort zijn veel belangrijker in het ontstaan van dit fenomeen.

Knappende geluiden in de kaakgewrichten kunnen eenvoudig vastgesteld worden (bijvoorbeeld met behulp van een stethoscoop). U kunt ook met de vingertoppen voelen hoe de discus verspringt. Het heeft bijgevolg geen zin om voor het vaststellen van een knappend gewricht gebruik te maken van hoogtechnologische technieken.

BEHANDELING

Als het knappen geen pijn veroorzaakt, kunt u het proberen te voorkomen of te verminderen door een aantal punten in acht te nemen.

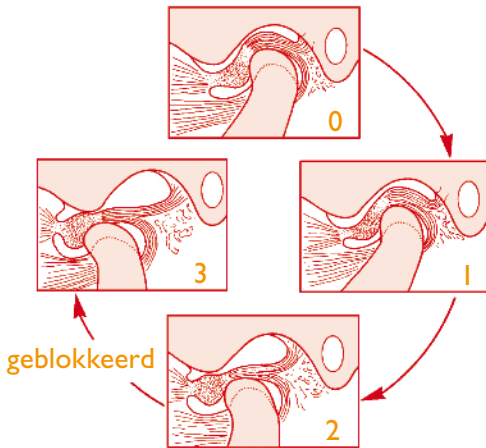
- ✗ Vermijd extreme mondopeningen. Pas bijvoorbeeld op bij het geeuwen.
- ✗ Het opspannen van de kaakspieren en het opeenklemmen van de tanden, bijvoorbeeld bij stress, kan de kaak extra belasten. Andere bezigheden die getuigen van spanningen en de kaak belasten, zijn bijvoorbeeld nagelbijten.

- X Zoek naar andere oplossingen om eventuele spanningen kwijt te raken zoals relaxatietechnieken (met eventueel specifieke aandacht voor het ontspannen van de kaakspieren). Het tongpuntje tussen de tanden steken bij concentratiewerk, inspanningen of spanning, helpt ook.
- X Oefen aangepaste kauwtechnieken. Leer met gerichte oefeningen knapvrij te eten. Eet met kleine happen. Beweeg de kaak tijdens het eten vooral open en dicht en vermijd het maken van ronde maalbewegingen. Op die manier kunt u het verspringen van de discus grotendeels voorkomen.
- X Als het knappen aan één zijde optreedt, eet u best aan die kant waar het geluid zich voordoet.
- X Als de geluiden aan beide kaakgewrichten optreden, kunt u dit verminderen door te eten met de onderkaak iets naar voor.
- X Soms zijn oefeningen onder begeleiding van een kinesitherapeut aangewezen om u deze nieuwe kauwtechnieken eigen te maken.

In geval van artrose kan overbelasting van de meer kwetsbare gewrichten optreden als er achteraan in de mond zowel aan één als aan beide zijden te weinig tanden zijn. In dat geval kan een uitneembare of vaste prothese (een kroon of brug op de resterende tanden of soms op ingeplante kunstwortels) een welkome ondersteuning zijn.

EEN GEBLOKKEERD KAAKGEWRICTH

Soms springt een knappende discus niet meer terug op zijn plaats en blijft hij voor het kaakkopje vastzitten: het gewricht is geblokkeerd (fig. 3). Gewoonlijk kan de mond dan nog slechts een beetje open (bijvoorbeeld hooguit drie cm terwijl dit normaal zo'n vijf cm is). De pijn en bewegingsbeperking kunnen meestal verholpen worden zonder een chirurgische ingreep.



*fig. 3. Bij een **geblokkeerd gewricht** kan de discus niet meer terugspringen. Hij blijft zitten, raakt bijeengestulpt en blokkeert zo de openingsbeweging. Bij het openen van de mond worden de elastische vezels waarmee de discus vasthangt uitgerekt en geïrriteerd. Dit veroorzaakt pijn.*

Sommige mensen worden 's morgens wakker met een kaakgewricht dat 'niet goed meewil', dat vastgekleefd lijkt of enkel terug los te maken is met een pijnlijke knak. Deze verschijnselen wijzen op een neiging tot blokkeren door overbelasting of een verkeerde belasting van het kaakgewricht 's nachts.

Het is niet duidelijk of een knappend gewricht een groter risico heeft om plots te blokkeren. Onderzoek toont namelijk aan dat het knappen meestal niet automatisch overgaat in blokkeren en dat omgekeerd veel gewrichten plots blokkeren zonder dat er vooraf sprake was van knappen.

Dikwijls kan men het gewricht de eerste keren nog zelf losmaken, bijvoorbeeld door de kin wat heen en weer te bewegen. Het blokkeren heeft echter de neiging om terug te komen en op een gegeven moment schijnbaar definitief te worden.

Een geblokkeerd kaakgewricht doet gewoonlijk pijn doordat de aanhechtingsbanden en de weefsels rond de discus verkeerd belast worden en licht gaan ontsteken.

OORZAKEN

- Een geblokkeerde discus kan meerdere oorzaken hebben. Als de klinische diagnose onduidelijk is, kan dit in beeld gebracht worden met een kernspintomografie. Op gewone radiologische opnamen is hij immers niet te zien.
- Schurende geluiden in het kaakgewricht kunnen eveneens meerdere oorzaken hebben, zoals bijvoorbeeld artrose of lokale veranderingen van het kraakbeen. Om dergelijke zaken in beeld te brengen, is de computertomografie gewoonlijk het meest geschikt.

BEHANDELING

Conservatieve aanpak

Gewoonlijk moet u voorzichtig eten en een aantal preventieve maatregelen in acht nemen, net zoals bij een knappend gewricht, om te voorkomen dat het gewricht opnieuw gaat pijn doen. Meestal duurt het enkele maanden voor de pijn en de klachten volledig verdwenen

zijn. Oefeningen bij een kinesitherapeut en een bijtplaatje kunnen het genezingsproces ondersteunen.

Bijtplaatje

Mensen die 's morgens geregeld last hebben van een verkleefde kaak of die pijn en startmoeilijkheden hebben bij het ontbijt, kunnen overwegen om 's nachts een bijtplaatje te dragen. Deze prothese van doorschijnend plastic wordt 's avonds op de tanden geklikt om het kaakstelsel te ondersteunen. Het vermindert ook de gevolgen van nachtelijk tandenknarsen op de tanden. Het bijtplaatje kan zo helpen voorkomen dat de discus 's nachts verkleefd raakt of dat de pijn telkens terugkomt.

Chirurgisch ingrijpen

Meestal kan via het vermijden van overbelasting en het begeleiden van het aanpassingsproces (onder andere met kinesitherapie) de geblokkeerde kaak weer pijnvrij gemaakt worden en het openen van de mond worden verbeterd. Een chirurgische ingreep is slechts zelden nodig om het probleem op te lossen, zelfs bij een pijnlijk gewricht.

CONTACTGEGEVENS

Voor meer informatie kunt u terecht bij

de dienst mond-, kaak- en aangezichtschirurgie

Campus Sint-Rafaël

Kapucijnenvoer 33

B-3000 Leuven

Tel. 016 33 24 62

E-mail mka@uzleuven.be

© juni 2016 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst mond-, kaak- en aangezichtschirurgie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700017.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

Als patiënt
kunt u uw afspraken,
facturen en persoonlijke
gegevens ook online
raadplegen via **mynexuz**.
Surf naar www.mynexuz.be
voor meer informatie.

