

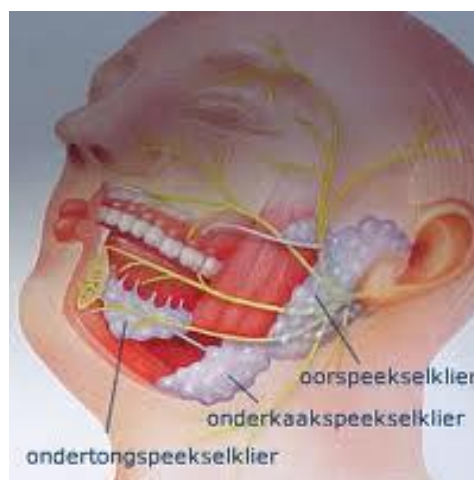
# Onderkaakspeekselklier

## Inleiding

U heeft een aandoening van de onderkaakspeekselklier en verwijdering hiervan is noodzakelijk. Hieronder leest u meer informatie over de behandeling.

## Wat is de onderkaakspeekselklier?

De onderkaakspeekselklier (glandula submandibularis) is beiderzijds onder en binnen de kaakhoek gelegen. De uitvoergang waardoor het speeksel in de mond komt, ligt in de mondbodem en mondt uit achter de ondertanden, naast het tongbandje. Daarom is dat de plaats waar de meeste mensen juist tandsteen hebben.



## Problemen met de onderkaakspeekselklier

- **Ontsteking als gevolg van een speekselsteen**

Een speekselklier kan ontstoken raken. Soms wordt dit veroorzaakt door een speekselsteen in de uitvoergang of in de speekselklier zelf. Dit laatste komt veel minder vaak voor. Als gevolg hiervan gaat de aangedane klier zwellen en pijn doen. Vaak gebeurt dit vlak voor en tijdens het eten, omdat dan het meeste speeksel wordt geproduceerd dat niet weg kan. Een speekselsteen kan jaren zonder klachten aanwezig zijn en aanleiding geven tot een chronische speekselklierontsteking. Wanneer een speekselsteen in de uitvoergang is gelegen en klachten veroorzaakt, wordt die verwijderd. Meestal is verwijdering mogelijk door een ingreep in de mond onder plaatselijke verdoving. Wanneer de steen zich in de speekselklier bevindt, wordt de speekselklier verwijderd. Ook zonder een speekselsteen kan de speekselklier ontstoken raken. Omdat dan vaak enige afvoer van speeksel en/of pus is op te wekken, is massage van de speekselklier en het eten van zure voedingsmiddelen belangrijk. De speekselklier wordt gestimuleerd en het speeksel spoelt dan als het ware de afvoergangen schoon. Wanneer de klachten vaak optreden, kan de speekselklier worden verwijderd.

- **Gezwel**

Een stevige, niet pijnlijke zwelling onder de kaak kan duiden op een gezwel in de speekselklier. Een gezwel in de onderkaakspeekselklier kenmerkt zich door een bobbel onder de kaakrand, nabij de kaakhoek. In ongeveer 65 % van de gevallen is het een goedaardig gezwel. Kwaadaardige gezwellen van deze speekselklier komen dus voor, maar minder vaak dan goedaardige gezwellen.

## Behandeling

Het eerste onderzoek bestaat uit zorgvuldig nagaan van de voorgeschiedenis, kijken en voelen. Bij verdenking op een ontsteking wordt door massage van de klier speeksel en eventueel pus uit de uitvoergang gedrukt. Een speekselsteen in de uitvoergang kan soms worden gevoeld. Een gezwel kan door voelen worden vastgesteld: dit voelt meestal stevig aan.

Na het eerste onderzoek volgt eventueel een aanvullend onderzoek. Mogelijk aanvullende onderzoeken zijn:

- **Röntgenfoto van de kaak.**

Hiermee kan soms een speekselsteen worden aangetoond.

- **CT- en MRI-onderzoek**

Hierbij worden in serie beelden gemaakt waarop het gezwel en zijn relatie met het weefsel er omheen kan worden beoordeeld.

- **Punctie**

Bij een gezwel wordt met een dunne naald cellen uit de zwelling opgezogen. Deze cellen worden onder de microscoop onderzocht. Door dit onderzoek is het in de meeste gevallen mogelijk een uitspraak te doen over de aard van het gezwel.

## Operatie

Verwijdering van de onderkaakspeekselklier vindt onder algehele narcose plaats. Hiervoor is een korte opname in het ziekenhuis noodzakelijk. De speekselklier en zijn afvoergang wordt verwijderd door een ongeveer vijf centimeter grote snee onder de rand van de onderkaak. De huidsnede wordt in een huidplooi gelegd waardoor het litteken nauwelijks zichtbaar is. Nabij de speekselklier bevinden zich een tak van de aangezichtszenuw (voor beweging van de onderlip) en de gevoelszenuw en bewegingszenuw van de tong. De kans op beschadiging van deze zenuwen is gering.

Aan het einde van de operatie wordt soms een drain (slangetje) aangebracht waardoor wondvocht wordt afgevoerd. De operatie duurt ongeveer een uur.

## Na de operatie

Geen enkele operatie is zonder risico's. Ook bij de operatie aan de onderkaakspeekselklier kunnen complicaties optreden, zoals een nabloeding of wondinfectie. De kans hierop is echter gering.

- **Pijn**  
De pijn na de operatie is over het algemeen gering. Indien u pijn heeft, krijgt u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis en zo nodig daarna, een pijnstiller voorgeschreven.
- **Zwelling**  
Enige zwelling is normaal en het gevolg van de operatie. Ongeveer drie dagen na de operatie zal de zwelling op zijn grootst zijn en wordt dan vanzelf minder om tenslotte geheel te verdwijnen. De zwelling is meestal na enkele weken verdwenen.
- **Wonddrain**  
Soms wordt een drain (slangetje) in de wond gelegd om ophoping van wondvocht en bloed onder de huid te voorkomen. Meestal kan de wonddrain de volgende dag worden verwijderd.
- **Gestoorde functie van de onderlip**  
In de nabijheid van de speekselklier loopt een takje van de aangezichtsenuw (nervus facialis) die zorgt voor bewegingen van de onderlip en de mondhoek. Soms wordt tijdens de operatie dit takje aangeraakt. Hierdoor kan de functie van de zenuw verstoord zijn met als gevolg een tijdelijk verminderde activiteit van de onderlip en de mondhoek. De uitgebreidheid van de operatie speelt hierbij een rol. Meestal treedt in de loop van weken tot maanden, bij een intacte zenuw, volledig herstel op.
- **Hechtingen**  
Soms worden hechtingen onder de huid aangebracht, deze hoeven niet te worden verwijderd. Andere hechtingen worden na ongeveer een week door de kaakchirurg verwijderd.

Late gevolgen van de operatie

- **Speeksel**  
Verwijdering van de onderkaakspeekselklier heeft geen merkbare invloed op de speekselproductie. U krijgt dus geen droge mond.
- **Gevoelszenuw van de huid**  
Bij verwijdering van de speekselklier wordt de huid rondom de huidsnede los gemaakt. Als gevolg hiervan kan dit huidgebied verdoofd aanvoelen. Na enkele maanden wordt het verdoofde gebied kleiner. Meestal treedt er volledig herstel op.

## Onderzoek van het verwijderde weefsel

Het verwijderde weefsel wordt onder de microscoop onderzocht door de patholoog. Ongeveer een week na de operatie is de uitslag van dit onderzoek bekend. Hoewel de kans groot is dat het gaat om een goedaardig gezwel, kan er ook sprake zijn van een kwaadaardig gezwel. Mocht dit het geval zijn dan zullen de consequenties met u worden besproken.

## Tot slot

Het is niet mogelijk om voor elke situatie alle details te beschrijven. Heeft u na het lezen nog vragen? Stel deze dan aan uw kaakchirurg.

## Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Kaakchirurgie

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 11

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 51

### **Locatie Helmond**

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

### **Locatie Deurne**

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

### **Locatie Gemert**

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

