

## Bijlage 10. Keuzehulp bij het afwegen van behouden of verwijderen van een asymptomatische derde molaar: een eerste aanzet

Onderstaande tabel zet de verschillen tussen verwijderen van de derde molaar en afwachtend beleid op een rij.

### Verschillen in uitkomsten tussen derde molaar verwijderen en afwachten

Wat is belangrijk	Bij verwijderen van derde molaar op vroege leeftijd	Bij afwachten c.q. behoud derde molaar	Bij verwijderen van derde molaar op hogere leeftijd
Bij periodiek mondonderzoek	-	(röntgenologische) evaluatie van derde molaar.	-
Nabezwaren	Weinig ernstige complicaties (pijn, zwelling, trismus, 2-3 dagen niet-in-staat- tot-normale activiteit) komen bij meerderheid van de patiënten voor. Vrouwen hebben een iets grotere kans op deze nabezwaren.	Er is een risico dat de derde molaar gaat ontsteken. Hoe groot het risico is weten we niet precies. Het risico is verhoogd bij partieel doorgebroken derde molaren en distale angulatie. Er is een risico dat caries ontstaat in de derde molaar. Hoe groot het risico is weten we niet precies. Ongeveer 80% van de mensen heeft op hogere leeftijd cariës of een restauratie in de derde molaar. Het risico is verhoogd bij partieel doorgebroken derde molaren.	Op hogere leeftijd is de kans op trismus ongeveer 3 x zo groot als op jongere leeftijd
Complicaties	Ernstiger complicaties zoals alveolitis in de onderkaak, infectie en tijdelijke paresthesie van nervus alveolaris inferior <i>komen</i> bij minder dan 1 op de 10 patiënten) voor	Er is een risico dat de aangrenzende 2 <sup>e</sup> molaar op termijn schade ondervindt (cariës en verslechterde parodontale conditie). Hoe groot het risico is weten we niet precies. Ongeveer 30% van de mensen heeft op hogere leeftijd pathologie in de aangrenzende 2 <sup>e</sup> molaar. Het risico is verhoogd bij geïmpacteerde derde molaren met mesio- of horizontale angulatie en/of partieel doorgebroken derde molaren.	Op hogere leeftijd is de kans op alveolitis ongeveer 2 x zo groot als op jongere leeftijd. Parodontale genezing van de 2 <sup>e</sup> molaar is minder goed op hogere leeftijd.
	Ernstige complicaties zoals permanente paresthesieën van nervus lingualis en nervus alveolaris inferior, schade aan een buurelement (verslechterde parodontale conditie, kaakfractuur, antrumperforatie komen bij minder dan 1 op de 1.000 patiënten voor	Er treden geen ernstige complicaties op. Het risico op grote cysten en tumoren is zeer laag. Risico op crowding is waarschijnlijk niet verhoogd.	
Directe patiëntgebonden kosten	Voor 18-jaar zijn er geen kosten. Daarna afhankelijk van verbruik eigen risico (bij MKA chirurg)	Afhankelijk van afsluiten aanvullende verzekering	Afhankelijk van verbruik eigen risico

De behandelaar bespreekt met de patiënt wat hij/zij belangrijk vindt om tot een goede afweging te komen.

Zie bijvoorbeeld <https://www.uwhealth.org/health/topic/decisionpoint/wisdom-teeth-should-i-have-my-wisdom-teeth-removed/aa143778.html>