

Kwijlen

Patiënteninformatie van de
Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie,
De wetenschappelijke vereniging van kaakchirurgen in Nederland
Zie: www.kaakchirurg.nl

Kwijlen

Wat is kwijlen?

Kwijlen wordt veroorzaakt door verlies van speeksel. Het is een probleem waar zowel de patiënt als de omgeving onder kunnen lijden. Patiënten die kwijlen, kunnen worden geplaagd door ontstoken mondhoeken, gevoelens van misselijkheid, een nat hoofdkussen bij het ontwaken en het besmeuren van de kleding door lekkage van speeksel. Dit laatste is, naast het hinderlijk spreken met consumptie, in sociaal opzicht vaak storend en belemmert het intermenselijke contact.

Hoe ontstaat kwijlen?

Doorslikken van het in de mond aanwezige speeksel is een automatisme voor de meeste mensen. Dit gebeurt spontaan en er wordt niet bij nagedacht. Soms is dit automatisme echter gestoord waardoor het speeksel niet wordt doorgeslikt, zich ophoopt in de mond en uiteindelijk uit de mond lekt. Kwijlen wordt meestal niet veroorzaakt door een toename van de speekselproductie maar door onvoldoende doorslikken van het geproduceerde speeksel. Kwijlen is een normaal verschijnsel bij jonge kinderen. Het treedt vooral op bij het doorbreken van de tanden of kiezen. Bij bejaarden kan kwijlen

ontstaan door gestoorde functie van de lippen en mond met als gevolg een gestoorde mondsluiting. Ook kan het worden veroorzaakt door neurologische aandoeningen. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan een beroerte (cerebrovasculair accident: CVA), waarbij uitval in het gevoel van het gelaat kan optreden en niet bemerkt wordt dat speeksel zich in de mond ophoopt, uitval van de aangezichtszenuw waardoor de mond niet meer goed kan worden gesloten of bij de ziekte van Parkinson. Kwijlen komt regelmatig voor bij mensen met een meervoudige handicap: vaak is er dan sprake van een gestoorde slikfunctie. Kwijlen kan ook worden veroorzaakt door bepaalde geneesmiddelen.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Een werkelijk verhoogde uitscheiding van speeksel door de speekselklieren is slechts in een beperkt aantal gevallen de oorzaak van kwijlen. Vaak vindt men bij objectieve meting van de speekselproductie zelfs een afgenomen uitscheiding van speeksel. De mond is immers vochtig genoeg waardoor de speekselklieren niet meer speeksel hoeven te produceren. Er is dus vooral sprake van het ophopen van speeksel in de mond dat niet op tijd wordt doorgeslikt doordat of

Disclaimer De NVMKA, noch de auteurs, of enige andere partij die betrokken is (zijn) geweest bij het opstellen en openbaar maken van deze pagina's garandeert(en) dat de informatie in elk respect accuraat of compleet is en kan (kunnen) niet verantwoordelijk worden gehouden voor eventuele fouten, tekortkomingen en/of resultaten verkregen met het gebruik van de aangeboden informatie.

Copyright © Alle informatie bevat in de Internetsite van de NVMKA op www.kaakchirurg.nl is eigendom van de NVMKA, tenzij anders aangegeven. Voor duplicatie van enige informatie van deze pagina's voor redenen anders dan persoonlijk gebruik is toestemming vereist van de NVMKA.

Kwijlen

Patiënteninformatie van de
Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie,
De wetenschappelijke vereniging van kaakchirurgen in Nederland
Zie: www.kaakchirurg.nl

het speeksel niet wordt gevoeld of het slikproces is gestoord.

Wat is de behandeling?

Milde kwijlers kunnen veelal volstaan met extra slikbewegingen, terwijl ernstige kwijlers het speeksel niet kunnen binnenhouden en hierdoor hun kleding besmeuren. Zeker als de uitscheiding van speeksel in rust meer dan 0,5 milliliter/ minuut bedraagt, na stimulatie meer dan 1,0 milliliter/ minuut en de zuurgraad van speeksel (pH) hoger is dan 7.0 kan worden gesproken van echte kwijlers. Als de overmaat aan speeksel wordt geproduceerd door de oorspeekselklieren is het speeksel dun en waterig. Overmatig speeksel dat wordt geproduceerd door de onderkaakspeekselklieren en/of ondertongspeekselklieren is slijmachtig.

Verschillende methoden worden toegepast ter bestrijding van kwijlen. Vaak wordt eerst door middel van fysiotherapie getracht een houdings- en positieverandering van het hoofd aangeleerd waardoor het slikken makkelijker verloopt. Ook kan een logopedist trachten goede slikbewegingen aan te leren. Ernstiger vormen van kwijlen kunnen worden behandeld met geneesmiddelen zoals scopolamine, glycopyrolaat en botuline toxine A

(Botox) injecties in de onderkaakspeekselklieren. Wanneer dit niet helpt, wordt soms besloten tot een operatie. Hierbij worden de ondertongspeekselklieren verwijderd en de uitvoergangen van de onderkaakspeekselklieren verlegd van de mondbodem naar de keelholte.

September 2009

Disclaimer De NVMKA, noch de auteurs, of enige andere partij die betrokken is (zijn) geweest bij het opstellen en openbaar maken van deze pagina's garandeert(en) dat de informatie in elk respect accuraat of compleet is en kan (kunnen) niet verantwoordelijk worden gehouden voor eventuele fouten, tekortkomingen en/of resultaten verkregen met het gebruik van de aangeboden informatie.

Copyright © Alle informatie bevat in de Internetsite van de NVMKA op www.kaakchirurg.nl is eigendom van de NVMKA, tenzij anders aangegeven. Voor duplicatie van enige informatie van deze pagina's voor redenen anders dan persoonlijk gebruik is toestemming vereist van de NVMKA.