

„Conservatieve tandheelkunde en empyeem van het Antrum Highmori.”

DOOR

B. R. BAKKER.

„Die Kieferhöhle, das Antrum Highmori, bildet infolge ihrer eigentümlichen anatomischen Lage und infolge ihrer Beziehungen einerseits zur Nasenhöhle, andererseits zu einer Anzahl von Zähnen des Oberkiefers ein eigenartiges Grenzgebiet. Auf diesem Grenzgebiet begegnen sich die Nasenärzte und die Zahnärzte.”¹⁾

Zoo ontmoeten wij op dit terrein Dr. S t r u y c k e n, die onder bovenstaanden titel in November 1916 voor de Nederlandsche Keel-, Neus- en Oorheekundige Vereeniging eene voordracht hield, waarvan hier het verslag volgt, zooals we dit ontleenen aan het Tijdschrift voor Geneeskunde van 18 Aug. j.l.

De meest voorkomende oorzaak van het empyeem was en is wellicht nog de ontsteking, die uitgaat van de wortels van al of niet carieuze kiezen. Vooral wanneer deze wortels vrij in den sinus maxillaris uitsteken, zal iedere etterige wortelperiostitis gemakkelijk een empyeem dezer holte doen ontstaan. De hoofdzak der wortelperiostitis is de caries der kronen met opvolgende pulpitis. Niet te verwonderen is het dan ook, dat bij patiënten, die weinig of geen zorg aan hun gebit besteden en daarbij, zooals o.a. suikerbakkers en molenaars, gemakkelijk caries krijgen, ook niet zelden empyeem van het antrum Highmori wordt gevonden.

In de laatste jaren wordt evenwel de conservatieve tandbehandeling onder de meer welvarende klasse onzer medeburgers zóó ruimschoots toegepast, dat men zou verwachten, dat empyeem op bovengemelde wijze van de tandwortels uitgaande tot de zeldzaamheden zou gaan behooren. Toch is dit niet het geval en een viertal gecombineerde

¹⁾ Williger. D. M. f. Z. 1912 pag. 502.

empyemen, uitgaande van tanden (die volgens tandheelkundig advies lege artis waren behandeld) op een geheel van 23 is te opvallend om niet de aandacht te trekken. Bij alle vier patiënten was in den mond een schitterend kroon- en brugwerk, goud- en porcelevulling aanwezig.

Onaangename lucht uit den neus, intermitterende voorhoofdpijn en temperatuursverhooging, vermeerderde afscheiding langs één neusgang, drongen patiënten tot specialistisch onderzoek.

Bij twee van hen werd gevonden een empyeem van het antrum Highmori, cellulae ethmoidalis en sinus frontalis, bij één van antrum en cell. ethmoid., waarbij het antrum gevuld was met één compacte massa kazige pus en in de neusgang matige poliepvorming; bij één een eenvoudige empyeem tot het antrum beperkt.

Nà verwijdering van de gouden overkapping, was het mogelijk in twee dezer gevallen met den inductiestroom één uiterst gevoelige kies te herkennen, bij de beide anderen was objectief door den tandheelkundige geen zeker bewijs eener pathologische afwijking te vinden.

Nà opening bleek bij allen het slijmvlies boven den alveolairrand sterk polypeus gedegeneerd en bij twee was duidelijk de pus te zien, die uit het wortelkanaal kwam; in één geval staken enkele wortels vrij in de holte uit, werd een sequester gevonden of was in den alveolairrand zelve een wortelrest aanwezig, die eerst ontdekt werd, toen nà Caldwell-Luc in vijf weken de ettering niet ophield. Het antrum werd toen weer geopend en op de plaats, waar zich weer poliepen hadden gevormd, de geheele alveolairrand weggenomen. Bij den patiënt met het enkelvoudige empyeem was dit uitgegaan van de wijsheidskies, die geheel scheef in het been was gegroeid. Slechts één der patiënten gaf aan, dat zij steeds pijn had gehad, nadat haar wel wat overhaast een gouden overbrugging was opgedrongen. De behandeling bestond steeds in verwijdering der aange-taste kiezen, Caldwell-Luc en bij den sinus frontalis uitwendige opening en doorspoelen! Drie van hen zijn zonder uitwendig zichtbaar litteeken genezen, één is voor den sinus frontalis nog onder behandeling (sinds genezen met doorspoelen).

Het schijnt mijns inziens daarom ten zeerste gewenscht, dat, wanneer de tandheelkundige meent sterk carieuse kiezen te mogen overkappen of overbruggen, dat dan nauwkeurig worde nagegaan:

1°. of de kiezen ook hyperaesthetisch zijn voor den inductiestroom, voor percussie, koude en warmte (in het algemeen voor electrische, mechanische of thermische prikkels);

2°. dat in twijfelachtige gevallen een Röntgenopname worde genomen en de patiënt door een neusspecialist rhinologisch en diaphanoscopisch wordt onderzocht of wellicht reeds een beginnend empyeem aanwezig is.

Wij meenen goed te doen met dit verslag in zijn geheel over te nemen. Het is ons n.l. onmogelijk in dit stukje iets anders te lezen, dan eene ernstige beschuldiging der tandheekunde van schromelijke tekortkoming. De schrijver tracht deze beschuldiging met feiten te staven en doet tevens de middelen aan de hand, die z.i. tot correctie van de tekortkoming zullen leiden.

Wij wenschen dit requisitoir nader te beschouwen en wenden ons daartoe in de eerste plaats tot de feiten.

Uitgaande van „volgens tandheekundig advies lege artis behandelde tanden”, werd door Dr. S t r u y c k e n bij een viertal patiënten een aandoening van de bovenkaaksholte gevonden. Uit de bijvoeging „bij alle vier patiënten was in den mond een schitterend kroon- en brugwerk, goud- en porceleinvulling aanwezig” begrijpen wij, dat volgens het oordeel van den rhinoloog deze patienten klaarblijkelijk ook nog niet door den eersten den besten zijn behandeld.

Evenwel, „ . . . een der patiënten gaf aan, dat zij steeds pijn had gehad, nadat haar wel wat overhaast een gouden overbrugging was opgedrongen.” Meent de schrijver, dat wij in dit geding, op de getuigenis van deze patiënte mogen vertrouwen, dan zal hij ons zeker het recht niet betwisten den opdringenden meneer te désavoueren, die zóó blijkbaar meer koopman dan (tand)heekundige zich toonde. Aan *de* geneeskunde te verwijten wat schier dagelijks, door winzucht gedreven, sommige artsen misdoen, ware uiterst onrechtvaardig. Ook de tandheekunde vraagt niet te worden beoordeeld naar de fouten der zwakke broeders onder hare beoefenaren.

Wij zeggen dit met te meer nadruk, omdat onder het feitenmateriaal meer gevallen voorkomen, waarbij de „schuldvraag” nog allerminst is beantwoord; b.v. twee, waarbij „na verwijdering der gouden overkapping, het mogelijk was, met den inductiestroom één uiterst gevoelige

kies te herkennen”. Deze mededeeling immers is, zonder nadere toelichting, onvoldoende. De verlaagde irritatiegrens kan wijzen op de aanwezigheid van een levende pulpa, in welk geval de patiënt *niet* lege artis behandeld zou zijn. Al zou ik bij juridische expertise aarzelen hier beslist van mal-praxis te spreken, toch meen ik, dat de omschrijving „hoogst onvoorzichtig” niet te sterk ware. Ook kan echter bij afwezigheid van het glazuur de electricische stroom direct door het tandbeen naar het acuut ontstoken periodontium worden geleid en daar pijn verwekken. Is het eerste waar, dan treft dus den tandarts schuld, terwijl het tweede ook bij de meest zorgvuldige diagnose en behandeling *mogelijk* blijft.

Het verslag spreekt verder van twee gevallen, waarbij na opening van het antrum, duidelijk de pus te zien was, die uit het wortelkanaal kwam. Men zal toe moeten stemmen, dat deze wortelkanalen dan toch *zeker* niet waren behandeld volgens de regelen der kunst.

Voeg hieraan nu nog het geval toe, waarbij in den alveolair-rand een wortelrest werd gevonden, en dat bij één patiënt het empyeem is uitgegaan van een wijsheidskies, die „geheel scheef in het been was gegroeid”, dan wordt het meer en meer waarschijnlijk, dat deze patiënten niet lege artis maar integendeel hoogst slordig zijn behandeld.

De voordracht, die wij bespreken, geeft echter nog aanleiding tot verdere oppositie; want al ware het juist, dat de meest voorkomende oorzaak van het empyeem de wortelontsteking was en wellicht nog is, wat wij in het midden laten, omdat tegenover de meening van Dr. S t r u y c k e n b.v. staat Williger's opinie, die aanneemt, dat 60 à 70 % van nasale oorsprong zijn¹⁾, of de meening van K a l i s c h en van den rhinoloog Prof. H i n s b e r g, die zelfs slechts 5 % aan een dentalen oorzaak toeschrijven²⁾,

1) D. M. f. Z. 1912.

2) id.

dan nog ware zijne onderstelling onjuist, dat in de laatste jaren de tandbehoudkunst onder de meer welvarende klasse onzer medeburgers zóó ruimschoots zou worden toegepast, dat men hiervan vermindering der empyemen zou mogen verwachten. Ondanks de niet te ontkennen toename der gevraagde hulp n.l. wordt deze, óók door het overgrootte deel dezer meer welvarende klasse, pas gezocht als pulpa- of periodontiumaandoening met pijnlijken drang hen hiertoe brengen, en dus pulpa- en pulpakanaalbehandeling met al de daaraan verbonden, in de tandheelkunde maar al te wel bekende wisselvalligheden en kwade kansen, noodzakelijk zijn.

Blijft nu eindelijk verschil van inzicht omtrent deze punten mogelijk, Dr. S t r u y c k e n houde het ons ten goede, dat wij de methode om uit een statistiek als de zijne, van 23 gevallen, conclusies te trekken omtrent den stand van een geheel vak, wetenschappelijk ongeoorloofd noemen, en nauwelijks voor discussie vatbaar achten. Het aantal onderzochte gevallen, is zelfs bij benadering niet voldoende om de variabiliteit der oorzaken van mislukking te neutraliseeren. Een paar dier variabele oorzaken, fraai euphemisme voor slordige behandeling, meenen we hierboven reeds te hebben aangewezen.

Men denke nu niet, dat wij de conserveerende tandheelkunde van alle schuld of blaam vrij willen pleiten. Zij heeft inderdaad, vooral op het gebied der wortelkanaalbehandeling zich ernstige gebreken te verwijten en ter zake kundigen laten ook niet na dag in dag uit aan hare verbetering te werken. Deze gebreken liggen echter wellicht minder in het veld der diagnostiek dan in dat der therapie. Het is dan ook onder meer hierom, dat wij aan de maatregelen, welke volgens Dr. S t r u y c k e n tot verbetering in het stellen der diagnose zouden moeten leiden, niet veel woorden behoeven te wijden. Ook niet aan het advies tot het doen van Röntgen-opnamen. Door de tandheekundigen zelf is dit reeds sedert jaren bepleit, zoowel bij wortelkanaal-

behandeling in het algemeen als bij complicaties het antrum betreffende in het bijzonder, en inderdaad wordt in de tandheelkundige practijk van dit hulpmiddel dagelijks gebruik gemaakt.

Vatten we alles samen dan rest er, dunkt ons, van deze overigens gewaardeerde poging tot verheffing van ons vak slechts een pover resultaat.

Steunende op feiten, die voor verschillende interpretatie vatbaar zijn, met als tusschenschakel een niet bewezen onderstelling, trekt de schrijver een niet gewettigde conclusie en op grond hiervan geeft hij ons een vrijwel overbodige raad.