

UIT DE PRAKTIJK

WORTEL-AMPUTATIE

„Die Pulpa kann aber auch sekundär erkranken und zwar „einerseits durch Uebergreifen von Erkrankungen der Nachbar-„gewebe auf sie. Von der Alveolarpyorrhoe eines Zahnes z. B. „kann über den Weg seiner Wurzelspitze eine totale Pulpitis „entstehen.” Dit was het eenigste ¹⁾ wat ik in de nieuwste literatuur-in-boekvorm kon vinden omtrent de pulpa aandoeningen, die bij een behandeling van bovenstaand onderwerp vooraf ter sprake dienen gebracht. En toch komt het niet zoo heel zelden voor, dat een tand of kies pulpitische of periapicale ontstekingsverschijnselen vertoont, waarbij de gewone oorzaak: penetree-reende caries, niet aanwezig is en ook, in 't algemeen gesproken, invloeden vanuit het kroongedeelte buitengesloten moeten worden. Een nauwkeurig onderzoek van het „gave” element brengt dan veelal aan het licht, dat een paradentaal proces, hetzij geheel of gelocaliseerd, zoover apicaalwaarts is voortgeschreden, dat de ontsteking een infectie van het weefsel in de naaste omgeving van het foramen apicalen heeft kunnen teweegbrengen. Is eenmaal deze situatie onderkend, dan laten zich verder ook alle verschijningsvormen der pulpale aandoeningen — van partieele pulitis (bij meerwortelige kiezen) tot totale necrose en gangraen — daaruit verklaren, met inbegrip van een acute periodontitis.

Het moet verwondering wekken, dat deze, van klinisch standpunt niet onbelangrijke secundaire aandoeningen der pulpa in de meeste werken met stilzwijgen worden voorbijgegaan, Temeer, daar er ook eenige therapeutische consequenties aan verbonden

¹⁾ Walkhoff, Lehrbuch der Konservierenden Zahnheilkunde, Iler Teil.

zijn. Ook de literatuur over alveolairpyorrhoe laat er zich weinig aan gelegen liggen. Wel spreekt *R. Neumann* ¹⁾ bij de opsomming der subjectieve symptomen over de gevoeligheid voor koude bij het blootkomen der wortels, tengevolge van thermische prikkels, zelfs over uitstralende neuralgische pijnen, doch een mogelijk verband met secundaire pulpitis als plausible verklaring zoekt men tevergeefs.

Het zijn juist deze secundaire aandoeningen, die vanwege de pijn tot een bezoek aan den tandarts dwingen, waartoe de pyorrhoe zelf, op grond van haar pijnloosheid geen aanleiding vormde. Betreft het een eenwortelige tand, dan is bij een acute periodontitis extractie het eenige redmiddel althans bij sterk vacillatie. Bij pulpale aandoening beslist het restant der oorspronkelijke bevestiging in de kaak omtrent een poging tot behoud. De pulpabehandeling zal in beide gevallen het paradentitische proces niet kunnen vertragen, behoudens dan de bekende gunstige invloed die de opoffering der levende pulpa niet zelden vertoont; bij de wortelvliesontsteking zal na conserveerende behandeling ook steeds een vermindering der beweeglijkheid tot den status quo ante terugvoeren.

Anders is het evenwel gesteld bij meerwortelige kiezen en in het bijzonder bij bovenmolaren, die derhalve in het centrum dezer beschouwing worden geplaatst. Hier is de bevestiging over drie wortels verdeeld en naar de praktijk laat zien, deelen de steun-elementen doorgaans op zeer verschillende wijze in de pyorrhoeische aantasting der bevestiging. Nu eens is de palatinale wortel in sterke mate bloot gelegd, terwijl de buccale nog redelijk bekleed zijn, dan weer zijn de buccale of één er van in meerdere mate slachtoffer dan de palatinale. En zoo komt het voor, dat een der wortels via het foramen apicale de porte d'entree levert voor een infectie der pulpa, waartegenover de beide andere nog ruimschoots hun bevestiging hebben behouden. Ten aanzien van de pulpa is deze toestand ook van invloed. Immers ligt het bij eenwortelige tanden voor de hand, dat een infectie direct de

¹⁾ Die Behandlung der sog. Alveolar-pyorrhoe und der anderen Paradentosen.

geheele pulpa betreft, voorzoover deze bij voortdoring aangetast wordt aan het voor de bloedverzorging belangrijkste punt, het foramen. Bij meerwortelige kiezen daarentegen wordt de voeding der pulpa ongestoord onderhouden door de beide intacte apices, waardoor de mogelijkheid van een partieele aandoening steeds open blijft. ¹⁾ Komt het in het geïnfecteerde wortelkanaal tot necrose en gangraen, dan is de gelegenheid geschapen, dat de desbetreffende kies, onder invloed van dezen bestaanden toestand gelijktijdig periodontitische en pulpitische verschijnselen vertoont. De conserveerende behandeling stuit dan bij trepanatie van de (intacte) tandkroon op drukgevoeligheid en op een levende pulpa.

Wanneer men nu een dergelijk element op de gebruikelijke wijze heeft behandeld, dan zijn wel de subjectieve verschijnselen opgeheven, doch niet de primaire oorzaak. De pyorrhoeisch meest aangedane wortel zal na korteren of langeren tijd door het proces zoodanig zijn blootgelegd, dat hij niet meer als bevestiging, doch als corpus alienum fungeert, waarvan de verwijdering zoowel voor den betreffenden kies als voor den synergie dringend gewenscht is. Is nu de gesteldheid der beide andere wortels nog redelijk, dan is het geïndiceerd om de „doode” radix te amputeeren, hetzij met een ronde of een fissuur boor. Alleen dient zorg te worden gedragen, om de alsdan ontstane retentieplaats door beslijping een zoo gunstig mogelijken vorm te geven.

Dat ook 2 van de 3 wortels in staat zijn om met succes den kauwdruk te weerstaan, voorzoover de occlusie geen overbelasting met zich brengt, leeren de gevallen van vergevorderde, perforerende caries, waarbij separatie der wortels is ontstaan. Het resterende kroongedeelte vervult vaak nog belangrijke, zij het ook geen hygiënische kauwfunctie. Zelfs is het mogelijk, indien het geval zich er toe leent, om met extractie van den gesepareerden wortel het kroonrestant door vulling nog jarenlang in stand te houden. Het voordeel tegenover de wortelamputatie, die gemeenlijk een volledige tandkroon achterlaat, is hierbij, dat de

¹⁾ De conditie is hier welhaast gelijk aan den toestand bij infectie via de pulpa-hoorn, alleen is de porte d'entree van haar gewone plaats naar een der foramina verhuisd.

kroon een meer aangepasten vorm kan worden gegeven, die minder aan overbelasting en torsie bloot staat. De gunstigste vorm laat zich opbouwen bij behoud der beide buccale wortels. Bij de wortelamputatie geeft natuurlijk het behoud van een buccale en de palatinale radix het beste uitzicht. Er wordt ons echter geen keus gelaten!

Voor zoover mijn ervaring reikt, loont het resultaat in daarvoor geschikte gevallen ruimschoots de moeite der eenvoudige kunstbewerking.

B.