

REDACTIONEEL GEDEELTE

HEMI HYPERTROPHIE

Men zal zich herinneren dat in het laatste Februarinummer van dit Tijdschrift een artikel voorkomt van de hand van Eibrink Jansen over: Een geval van hemi hypertrophia dextra en hemiatrophia sinistra.

Deze publicatie heeft een gevolg gehad, dat merkwaardig genoeg is om te worden vastgelegd, waarbij voor de volledigheid enkele foto's uit het bedoelde artikel nog eens worden weergegeven. (fig. I, II, III en IV).

In Maart ontvingen wij een schrijven van Dr. Edward C. Kirk, de hoofredacteur van de Dental Cosmos, waarin onder meer het volgende voorkomt:

„I am just this moment in receipt of the Tijdschrift of the issue of February 15th, and have noted with much interest the case of hemi-hypertrophy of the right side. I am very strongly of the opinion that this is one of those cases of dental irritation about which I spoke extemporaneously to a group of colleagues on my last visit to Holland. I am very sorry that Jansen's article did not include with the illustrations a roentgenogram of both sides of the patient's head, for I am almost sure that such a picture would reveal one or more impacted teeth, probably upon the patient's right side".)*

Na de ontvangst van dit schrijven, informeerde ik telephonisch bij Eibrink Jansen, waarom die Röntgenfoto's niet waren gepubliceerd, waarop hij meedeelde, dat dit schedelfoto's geweest waren, waarop voor dit doel heel weinig te zien zou zijn geweest.

Ik stelde hem daarop voor, teneinde aan het verzoek van

*) Cursiveering van mij. N.

Dr. Kirk te voldoen, het patientje zelf Röntgenologisch na te zien, welk voorstel zijn instemming had. Met een groote mate van skepsis, werden intra-orale foto's genomen, en wie schetst onze verbazing toen de eerste de beste film een geïmpacteerde (vermoedelijk overtollige) praemolaar in de onderkaak vertoonde! (Zie fig. V) De rest leverde niets bijzonders op, alleen was het voor de zekerheid gewenscht ook nog een paar extra-orale foto's te maken en daar mijn versterkingsscherm niet in orde was, nam collega Vink die taak op zich.

Eenige dagen later vernam ik, dat ook deze foto's niets hadden opgeleverd en dat de films naar Dr. Kirk verzonden waren, tot wie ik inmiddels een schrijven had gericht om hem geluk te wenschen met het feit dat hij in Philadelphia een geïmpacteerde tand bij een Haagsch patientje diagnostiseeren kon.

In antwoord daarop schreef Dr. Kirk o.a.:

„The thing that aroused my suspicion as to the nervous origin of the difficulty was the evident motor paralysis of the right side of the patient's tongue, over which she manifestly has little or no control, and I have seen just such a combination of things, which is to my mind, symptomatic of a peripheral nerve irritation, physical in its origin, that is to say, the whole appearance of the face together with the pose of her tongue when projected furnishes a symptom complex that is characteristic. The nervous relations are sufficiently clear when we consider the motor and sensory functions of the inferior alveolar branch of the mandibular nerve and the ganglionic connections of the mandibular branch of the trigeminus with the vagus.

The hypertrophy of the right side of the face from my point of view is caused by the interference with the nutrition of the tissue resulting from the vasomotor disturbance or possibly paralysis having the same remote origin in the impacted tooth that has caused the motor paralysis of the right side of the tongue.”

Een paar weken later ontving ik opnieuw een brief met een ingesloten foto. (Zie fig. VI), waarin het volgende:

I received from Dr. Jansen the X-rays and some further description of the case. Although the film reached me somewhat blurred. I had a positive print made, which I herewith enclose.

„I note that both you and Dr. Jansen have observed the supernu-

mary premolar, but if you will carefully examine the print herewith enclosed, you will find a shadow of what looks like an odontome close to the floor of the antrum...

„To determine whether the shadow in question is an odontome or an abnormal tooth development and more particularly to locate its position, the case should be X-rayed stereoscopically and also rayed from above downwards upon a film placed in the occlusal plane.”

Deze foto voor de eerste maal beschouwende, begreep ik niet hoe de anderen dit over het hoofd hadden kunnen zien en belde opnieuw Eibrink Jansen op. Deze deelde toen mede dat zij wel degelijk deze schaduw ontdekt hadden en toen om zekerheid te hebben inderdaad een tweede foto hadden genomen „from above downwards”, maar dat daarop niets te zien was en derhalve werd geconcludeerd dat de bewuste schaduw een toevallige projectie was.

Het laatste kwam mij zeer onwaarschijnlijk voor en ik stelde voor zelf een nieuwe foto te nemen uit een andere hoek. Dit geschiedde en wéér verscheen dezelfde schaduw in den vorm van een odontoom of overtollig element, zoodat hiermede het bewijs afdoende scheen geleverd. (fig. VII).

Dr. de Groot werd in consult gehaald en besloten werd de overtollige elementen te verwijderen. Het patientje werd in Utrecht eerst nog eens gefotografeerd en tevens werden Röntgenschedelfoto's genomen teneinde de plaats nauwkeurig te kunnen localiseeren. Nu bleek echter het overtollig element in de bovenkaak wederom spoorloos verdwenen, zoodat ten slotte de bewuste schaduw de projectie moet zijn geweest van de verdikte en verdichte omgeving van den Sinus Maxillaris. Dit geval was echter zóó bedriegelijk dat ook Prof. Euler, die dezer dagen te Utrecht een voordracht hield over „Röntgenbild und Wirklichkeit im Oberkiefer” verklaarde nog nimmer een zóó misleidend beeld gezien te hebben.

De foto's VIII, IX en X zijn te Utrecht op ons verzoek met groote bereidwilligheid gemaakt ter nadere illustratie; de schedelfoto's zijn minder geschikt voor reproductie omdat zij dan aan duidelijkheid inboeten. Wij hebben daarom — en ook om een afdoend bewijs voor Dr.

Kirk te hebben — Dr. Arisz (den Haag) verzocht, te trachten een foto te maken, die de projectie van de andere zijde uitschakelt, en aan zijn vriendelijkheid danken wij de beide fraaie laatste beelden, genomen na de extractie van M 1 sup. dext. (fig. XI en XII).

Wat ten slotte de therapie aangaat, Dr. de Groot heeft in de onderkaak de eerste praemolaar en het overtollige element verwijderd. In de rechter bovenkaak werd de sterk carieuze eerste molaar getrokken om het zodoende mogelijk te maken dat de elementen ter rechterzijde na aansluiting een geheel vormen, dat in grootte minder afwijkt van den linkerkant, waardoor in ieder geval aesthetisch een beter resultaat bereikt wordt.

Of ook overigens verbetering zal optreden zal moeten worden afgewacht.

N.