

## REDACTIONEEL GEDEELTE

### HAARDINFECTIES IN DE PRAKTIJK

616.314 : 616

Een zevental jaren geleden hebben wij in dit Tijdschrift gewezen op het belang van een nauwkeurige bestudeering van het vraagstuk der „Oral focal-infection” zooals dit door de werkers van de Mayo-clinics te Rochester is gesteld en sedert is over dat onderwerp van meer dan eene zijde geschreven, zonder dat gezegd kan worden, dat wij sedert dien veel verder zijn gekomen.

De onlangs door Dr. E. C. R o s e n o w over deze kwestie te Utrecht gehouden voordracht, geeft ons aanleiding, hier nog eens op terug te komen.

Het feit, dat de „focal infection” theorie vooral in Amerika — dat is dus heel ver weg — zoo sterk gepropageerd werd en dat men er in Europa zoowel in medisch als in tandheelkundige kringen zoo sceptisch tegenover stond, maakte, dat velen geneigd waren te gelooven, dat deze Amerikaansche theorieën met een korrel zout genuttigd moesten worden.

De persoonlijke kennismaking met den man, die het eerst de aandacht op de hier bedoelde feiten vestigde en die wel het prototype genoemd kan worden van den bescheiden laboratorium werker, die met tegenzin naar buiten de consequentie van zijn laboratoriumvondsten moet komen verdedigen, heeft zonder twijfel bij allen die hem hoorden elke gedachte weggenomen aan de mogelijkheid dat hierbij wellicht eenige sensatie of reclamezucht in het spel kon zijn.

Aan den anderen kant zal meer dan één geïmponeerd zijn geworden door de wijze waarop deze werker, noodgedwongen naar buiten gehaald zich toch ook apostel voelt voor de zaak,

waarin hij gelooft en waaraan hij sinds jaren zijn geheele werkkraft heeft gegeven.

En wanneer wij zien, hoe het sceptische Europa van vroeger thans tegenover de theorieën van *Rosenow* staat, dan is er een duidelijke kentering merkbaar.

Dit onderwerp maakte bijvoorbeeld een zeer voornaam deel uit van het programma van het Internistencongres te Wiesbaden in April j.l. gehouden.

Bij de discussie over *Rosenow's* voordracht, kwamen tal van sprekers verklaren in de theorie der haarinfecties te gelooven en met name de oogartsen brachten frappante voorbeelden ter illustratie ter tafel.

Zelfs *Schottmüller* (de bekende Hamburgsche internist), vinder van den *Strepto-coccus viridans*, van wie wij in 1923 schreven dat hij de mogelijkheid van een injectie langs de bloedbaan via de apex van een tand ontdekte, heeft die mogelijkheid daar toegegeven.

Ook in Weenen heeft men een dergelijke houding aangenomen.

Op de vergadering van de American Dental Society of Europa te Nice, hebben verder ook de meest verstokte conservisten toegegeven, dat zonder eenigen twijfel met de gevaren aan „oral focal infection” verbonden, rekening moest worden gehouden.

Wanneer wij ons thans op ditzelfde standpunt stellen, blijft de vraag over wat dit voor de dagelijksche praktijk beteekent.

Om die vraag te kunnen beantwoorden, willen wij eerst de belangrijkste punten uit het betoog van *Rosenow* naar voren halen:

1. Bij gezonde tanden en kiezen worden geen streptococci aan de apex gevonden. De enkele keer, dat dit gebeurd mag zijn, moet er naar alle waarschijnlijkheid aan de asepsis van de werkwijze iets ontbroken hebben.
2. Aan de apices van pulpaloze tanden en kiezen (al of

niet behandeld) worden zeer vaak streptococcen gevonden.

3. Hiermede gemaakte cultures, bij proefdieren ingespoten, leverden veelal hetzelfde ziektebeeld op als waaraan de patiënt lijdende was. (Electieve localisatie).
4. Streptococcen worden even vaak gevonden bij Röntgenologisch positieve als bij Röntgenologisch negatieve beelden van pulpalooze tanden.
5. Geen enkele wijze van wortelkanaalbehandeling, ook niet die „to the very apex” gevuld gaf eenigen waarborg voor het ontbreken van een infectiehaard aan den wortelpunt.
6. Verwijdering van den infectiehaard als uitsluitend therapeuticum is in de meeste gevallen niet voldoende om genezing te bewerkstelligen. Toepassing van vaccins is van zeer veel waarde gebleken.

Allereerst valt dan te constateeren, dat op grond van punt 1, het extraheeren van tanden of kiezen met intacte pulpa in een gezonde mond ter genezing van welke infectieziekte dan ook, beschouwd moet worden als een door niets te verdedigen kunstfout en als zoodanig met nadruk moet worden gesignaleerd.

Het feit dat aan pulpalooze tanden streptococcen worden gevonden, die blijken bij proefdieren het ziektebeeld van den patiënt op te leveren, kan niet langer worden ontkend, waarbij overigens de electieve localisatie vanuit tandheelkundig gezichtspunt bezien, weinig ter zake doet. (2 en 3).

Een andere kwestie is of niet het percentage van de Mayo-clinics belangrijk hooger moet zijn dan in andere ziekenhuizen.

Immers naar dit afgelegene stadje, trekken uit geheel Amerika, *die* patiënten, die elders geen baat vonden bij de medische behandeling, m. a. w. waar de diagnose zeer moeilijk te stellen is en derhalve de kans op een door anderen niet gevonden haarinfectie buitengewoon groot moet zijn! Men zal



dus (dit trouwens geheel overeenkomstig de meening van Rosenow) vooral dáár bijzondere aandacht aan de mogelijkheid van haardinfecties in den mond moeten wijden, waar de gezondheidstoestand van den patiënt daartoe aanleiding geeft.

Hierbij zal het Röntgenbeeld voortaan een ondergeschikte rol moeten spelen, maar zal een onderzoek met den inductiestroom een noodzakelijke eisch zijn. (4).

In die gevallen waar men met het oog op den gezondheidstoestand van den patiënt geen enkel risico mag loopen, zal dan extractie moeten plaats hebben, tenzij conscientieuze conserveerende behandeling mogelijk en gewenscht is, wat ook verband zal houden met de finantieele draagkracht van den patiënt.

De ervaring heeft geleerd (ook dit wordt door Rosenow toegegeven) dat accurate behandeling den patiënt kan doen genezen, ook daar waar eventueel de haardinfectie de oorzaak van het lijden was.

In gevallen van twijfel is het verder mogelijk een culture van de omgeving van den apex te maken, zonder dat daarvoor de tand geëxtraheerd behoeft te worden. Dit zal vooral gewenscht zijn in de gevallen van Röntgenologisch-negatieve resultaten, ter vermijding van nuttelooze extracties.

Dat de wijze van wortelbehandeling geen maatstaf is gebleken voor de steriliteit aan den apex (5) vindt vermoedelijk zijn oorzaak in het oorspronkelijke ziektebeeld van de pulpa. Wij weten uit ervaring, dat de lege artis verrichte wortelbehandelingen bij gevallen van intact periodontium, op welke methode dan ook, klinisch zeer gunstige resultaten geven terwijl de statistiek beduidend slechter wordt, daar, waar behalve een doode pulpa, ook periodontische klachten aanwezig waren.

Men zal in de toekomst moeten trachten bij het maken van statistieken, omtrent geslaagde of mislukte wortelbehandelingen, de ziektegeschiedenis van het betrokken element op te sporen; eerst dan krijgen die statistieken tandheelkundige waarde!

De bewering dat het verwijderen der tanden met infectie-

haarden voldoende was om de patiënten van allerlei ziekten te genezen, is zeker een der redenen geweest, dat men deze beweringen met zooveel terughouding heeft aanvaard (6); de uitdrukkelijke verklaring van *Rosenow*, dat dit geenszins het geval is, doch dat vaccins en andere therapeutische maatregelen daartoe onmisbaar zijn, zal velen hebben bevredigd.

In de weinige gevallen waar inderdaad alleen extractie genezing heeft gebracht, heeft men dan te maken gehad met een primaire focus en in talloze gevallen waarbij de extracties niet het minste resultaat hebben gehad, waren zij waarschijnlijk of volmaakt overbodig, of de foci van secundaire aard.

Vatten wij tenslotte dit alles samen, dan kan men zeggen, dat de jarenlange onderzoekingen van *Rosenow* en zijne medewerkers afdoende hebben aangetoond, dat men een kunstfout begaat, door bij het zoeken naar een verborgen infectiehaard den mond te verwaarloozen; dat men integendeel hieraan groote aandacht zal moeten wijden.

Tevens staat echter vast, dat wil men niet noodeloos tanden en kiezen opofferen, die de mensch toch ook voor zijn gezondheid noodig heeft, n'en déplaise het beste kunstgebit en nog afgescheiden van aesthetische en psychische overwegingen, dit onderzoek van den mond met groote nauwkeurigheid en deskundigheid zal moeten geschieden, waarbij het Röntgenbeeld een ondergeschikte rol zal moeten spelen en ieder geval individueel zal moeten worden beoordeeld.

Wél dient, op grond van het geweldige materiaal der Mayo-clinics, erkend, dat in gevallen van twijfel eerder naar de forceps zal moeten worden gegrepen dan wij vroeger met ons tandheelkundig geweten overeen konden brengen!

NORD.