

UIT DE LITERATUUR

Schweizerische Monatsschrift für Zahnheilkunde. April 1930.
No. 4.

Beitrag zur Kasuistik der Ankylosis mandibulae vera, von
P a u l G y g a x, Seeberg (Kt. Bern.)

De Ankylosis mandibulae vera is een vergroeiing van het onderkaakgewricht met omringende deelen, waardoor elke beweging geheel of bijna geheel is uitgesloten. Ze vindt haar oorzaak in ontstekingen van het gewricht. De andere vorm van belemmering der bewegingsvrijheid van het onderkaakgewricht is de ankylosis spuria, ontstaan door ontsteking der weeke kaakdeelen, tengevolge waarvan deze gedeeltelijk verwoest zijn en bij de genezing vervangen zijn door lidtekenweefsel, dat door zijn samentrekkende werking boven- en onderkaak a. h. w. met elkaar doet vergroeid zijn. In bovengenoemd artikel wordt uitsluitend de „vera”-vorm behandeld, die wat de aetiologie betreft, verdeeld wordt in Ankylosen, veroorzaakt door primaire aandoeningen van het gewricht (trauma, ontsteking) en in Ankylosen, waarbij de ontsteking van het gewricht een gevolg is van den zieken toestand der omgeving (middenoor, schedelbasis, opstijgende tak, weeke deelen etc.)

Gevalen van ontwijfelbaren congenitalen oorsprong zijn niet bekend, wel tal van gevallen bij zuigelingen, die terug te brengen waren tot traumatische oorzaken bij de geboorte.

De beenige vereeniging der gewrichtseinden kan zich over een lengte van 2, 3 en 4 c.M. uitstrekken. Door het niet kunnen openen van den mond is natuurlijk de voedselopname allerebrekkeligst, kan de mond niet gereinigd worden en dus: sterke cariësfrequentie, pulpitiden, periostiden en tandvleesch aandoeningen (foetor ex ore). Door de gedwongen rust kan de onderkaak zich niet ontwikkelen, staat daarom sterk achter bij de bovenkaak en geeft aan het gelaat de typische vogelgezichts-vorm. Ook immer plaats-anomalieën der tanden te constateeren. Bij eenzijdige Ankylose hebben we in den regel asymetrie van het gezicht door de optredende atrophie aan den zieken

kant. Is dit duidelijke symptoon voorhanden, dan is er dus geen twijfel of de ankylose zich beperkt tot een kant, doch in de praktijk blijkt het lang niet altijd gemakkelijk daaromtrent een zekere diagnose te kunnen stellen. Ook de Röntgenfoto geeft daarin geen volkomen doorslag.

De prognose bij operatieve behandeling is goed. In de nieuwste literatuur komt niettemin een geval met doodelijken afloop voor (beschreven door Rosen thal), doordat in den nacht onderkaak en tong terug vielen en aldus de luchttoevoer werd afgesneden. Orthopaedische behandelingen hebben nimmer succes gehad en is men dus aangewezen op de operatieve. In tegenstelling met vroegere methoden, waarbij het horizontale gedeelte of de hoek der onderkaak als operatieterrein werden uitgezocht, gaat men thans, dank zij den door König aangewezen weg regelrecht op het zieke gewricht af en verandert het ankylotische gewricht in een bewegelijke pseudo arthrose. Wel maken de verschillende operateurs verschillende vormen van huidsneden teneinde met het minste gevaar voor bloedvaten en zenuwen het gewricht bloot te leggen, doch de verwijdering van het gewricht doen ze vrijwel allen op dezelfde wijze. Met hamer en beitel wordt het been doorkliefd en door middel van een extractietang, het kopje verwijderd. Bij de nabehandeling moet de patient flinke gymnastische oefeningen met de onderkaak maken, teneinde de bewegelijkheid te bevorderen en de spieren te sterken. Over het algemeen is men zeer tevreden over het resultaat van deze operatie wat de functie betreft; minder goed is het cosmetisch resultaat, daar het vogelgezicht bezwaarlijk te veranderen is.

Een complicatie geeft soms de musculus temporalis, omdat dit de eenige der kauwspieren is, die bij ankylose dusdanig atrophieert, dat hij na resectie van het kopje niet meer functioneert. Men is dan verplicht ook de proc. coronoideus weg te nemen, hetgeen nogal moeilijkheid oplevert, speciaal wanneer de punt zich diep onder de arcus zygomaticus bevindt. Andere onaangename bijkomstigheden van de operatie kunnen zijn paralyse van de facialis of trigeminus (gewoonlijk gelukkig slechts van tijdelijken aard), bloedingen van de arteria max. interna en openleggen van den uitwendigen gehoorgang.

W.