

## HET VERWIJDEREN VAN STIFTEN EN NAALDEN UIT HET WORTEL- KANAAL DOOR MIDDEL VAN HOLLE BOREN

door *L. Coppes*

Een van de meest enerverende, gevaarlijke, tijdrovende en toch dikwijls voorkomende behandelingen, die wij moeten verrichten, is wel het verwijderen van stiften en afgebroken naalden uit het wortelkanaal. Op vele manieren wordt getracht dit tot een goed einde te brengen.

Men probeert het cement en het dentine om de stift heen weg te boren. Dit kan alleen dan, wanneer de wortel dik en de stift dun is. Toch is daar fausse route en onnodige verzwakking van het dentine niet uitgesloten.

De stift wegboren door middel van een boor, die kleiner is dan de stift is ook een gevaarlijke bezigheid.

De boor glijdt gemakkelijk van de stift af en verdwijnt, door grote kracht voortgestuwd, in het dentine.

Het trekken van een stift door middel van een stiftentrekker, zoals werd beschreven door Veldkamp, veronderstelt het uitsteken van de stift uit het kanaal. En zelfs dan breekt de stift gemakkelijk, ofwel men trekt een draad. Een wortelfractuur is hierbij niet uitgesloten.

Een naald kan men verwijderen door haar te laten oplossen in jodium of koningswater. Het gevaar, dat het dentine en zelfs het periodontium wordt beschadigd, is niet denkbeeldig. Alleen een afgebroken exstirpatienaald, waarvan de dunne tandjes het eerst oplossen, kan men somtijds op deze wijze gemakkelijk verwijderen.

De naald door middel van de lasmethode verwijderen is een bezigheid, die behalve de apparatuur een vaardigheid vereist, die niet ieder, die bij grote uitzondering een naald breekt, zich kan eigen maken.

Sedert enige tijd maak ik voor het verwijderen van stiften uit het kanaal gebruik van een holle boor, die somtijds ook voor het verwijderen van naalden een oplossing blijkt te zijn. Het is de Ash-Trephine, die in verschillende maten in de handel is en wel gebruikt wordt voor intra-ossale injecties. De boor is cilindervormig hol en en kopsnijdend. Aan het eind van de holte is een zijuitgang, waaruit het slijpsel verdwijnt.

### *Werkwijze:*

Om zich te oriënteren in de lengte en dikte van wortel en stift, maakt men een Röntgenfoto.

Hierna verwijdert men het kroongedeelte van stiftand of stiftkroon, het uitstekende deel van de opbouw voor een jacketkroon, of zoveel dentine als nodig is voor het uitvoeren van een kanaalbehandeling. Anaesthesie mag onder geen voorwaarde gegeven worden en is ook niet nodig. De behandeling geschiedt volkomen pijnloos.

Men zet de snijdende rand van de trephine om de stift heen en boort met lange tussenpozen volgens de weg van de minste weerstand steeds dieper, totdat de stift uit het kanaal valt.

Het zal niet altijd mogelijk zijn met de betreffende korte trephine de hele stift te

verwijderen. Men heeft dan evenwel een vrijstaand gedeelte van de stift, dat men ofwel met een handinstrument zo kan bewegen dat de hele stift meekomt, ofwel kan afbreken of afdraaien, waarna men de trephine weer opnieuw kan opzetten.

De voordelen van de hierboven beschreven werkwijze treden duidelijk aan het licht.

Doordat de trephine om de stift heen draait is *fausse route* uitgesloten. De eenvoudige en zekere behandeling spaart veel tijd.

De nadelen van de methode zijn practisch alle te voorkomen. Men kiest de trephine zo klein mogelijk om onnodig verlies van dentine en daardoor verzwakking van de wortel te voorkomen. Door het glijdende contact van trephine en stift ontstaat evenwel een grote wrijvingswarmte, die dentine en periodontium onherstelbare schade kan berokkenen. In verband hiermee wees ik er reeds op, dat anaesthesie uit den boze is. Bij een overmatige warmteproductie zal en moet de patiënt op pijn kunnen reageren. Men bore met lange tussenpozen en late vooraf een druppel olie in de holte van de trephine lopen.

Een gevaar is tenslotte de dikte van de trephine.

Hoe dieper men in de wortel komt des te dunner wordt de laag dentine om het wortelkanaal. Naar de apex wordt de afstand trephine—periodontium steeds kleiner. Men zal dus niet altijd de stift in zijn geheel kunnen loswerken. In doorsnee blijkt evenwel het dan nog vastzittende gedeelte van de stift zo klein te zijn, dat het loswerken daarvan geen moeilijkheden oplevert. Boven dit kleine gedeelte zit n.l. een vrij geprepareerd gedeelte, waar veel instrumenten houvast op hebben.

Mocht het geval zich voordoen, dat de dikte van de dentinelaag, die de stift omgeeft te klein is om met de trephine de stift te omboren, dan kan met de nodige omzichtigheid getracht worden de stift weg te boren door een trephine te gebruiken, die even dik of slechts weinig dikker is dan de stift. Het gevaar voor afglijden is geringer dan met een ronde boor; een *fausse route* is hierbij evenwel niet uitgesloten, omdat de stift niet meer de richting van de trephine bepaalt.

De hierboven beschreven methode pretendeert niet de enige en altijd succesvolle te zijn. Er zijn zeker gevallen denkbaar, waarin zij faalt.

De bedoeling is slechts een werkwijze aan de hand te doen, die in vele gevallen onherstelbare schade kan voorkomen en veel tijd kan besparen.

Amsterdam, September 1948.