

## UIT DE PRAKTIJK

### EEN GEVAL VAN REPLANTATIE

DOOR L. COPPES

Een achtjarig patiëntje verloor op 31-10-1951 bij een val van zijn autoped I<sub>s</sub>.d. Het nog niet volgroeide element was naar de buccale zijde uitgebroken, waar een scheur in de mucosa aanwezig was. De tand was verontreinigd en werd in een stukje papier meegebracht.

Na opening via het cingulum werd het wortelkanaal gereinigd en gevuld met De Trey's oxyfosfaatcement. De wortelpunt werd gereceerd en een retrograde amalgaamvulling werd aangebracht. Ter reiniging werd het element nolens volens in een 3% waterstofperoxyde-oplossing ondergedompeld, met leidingwater afgespoeld en vervolgens gereplanteerd, nadat de alveolus met penicillinepoeder was behandeld.

De huisarts werd op de hoogte gebracht en verzocht een anti-tetanus injectie te geven.

Na twee dagen werd de cordonnetzijden ligatuur vervangen door banden, welke waren voorzien van een groeve. De elementen werden met koperligatuur gespalkt. De buccale wond werd gehecht.

Er traden geen klachten op en de wondgenezing verliep normaal.

Op 14-12-1951, dus zes weken later, werd de spalk verwijderd; het element bleek te zijn vastgegroeid: er bestond slechts een lichte, niet abnormale beweeglijkheid.

Op 30-4-1952 was de beweeglijkheid aanmerkelijk toegenomen: het element was ietwat uitgegroeid en ondervond daardoor een ongunstige belasting. Deze beweeglijkheid verdween weer nadat het front was ingeslepen.

Ten slotte werd op 16-2-1955, dus ongeveer drie jaar later, een contrôlefoto gemaakt van het nog steeds vastzittende element. Van enige belangrijke resorptie is ook thans geen sprake (fig. 3).

Over de wijze van replanteren bestaat een betrekkelijk eensgezinde mening en de verhandelingen zowel als de casuïstiek beslaan in de nationale en internationale literatuur zóveel pagina's, dat een zekere weerstand overwonnen moest worden, om aan deze indrukwekkende lijst een nieuwe bijdrage toe te voegen. Omdat evenwel deze replantatie geschiedde zonder de uitgebreide medicatie, welke somtijds wordt voorgeschreven (cf. B. Douglas, W. Douglas: Clinical observations on replantation of upper anterior teeth, Or. Surg. M.P. 7 : 27, 1954 — Exc. Odont. Sectie VII, No. 304, 1954); voorts geen physiologische zoutoplossing werd gebruikt (cf. V. K. Ilg: Zur Theorie und Praxis der Replantation, Dtsch. Z.Z. 6 : 585, 1951, Exc. Odont. Sectie VII, No. 97, 1951) en tenslotte een belangrijke beschadiging aan het periodontale weefsel werd toegebracht, terwijl de resultaten voorshands niet ongunstig mogen worden genoemd, werd gemeend, dat het openbaar maken van dit geval van nut kan zijn.

Niet onvermeld mogen ten slotte blijven de voortreffelijke verhandelingen, welke in dit tijdschrift over het onderhavige onderwerp zijn verschenen, van de hand van *H u t*: Replantatie van gebitselementen; Tijdschr. Tandheelk. 60 : 23, 1953, en van *V e r d e n i u s*: Een geval van ankylose na replantatie; Tijdschr. Tandheelk. 61 : 335, 1954. Laatstgenoemde auteur demonstreert duidelijk de gevolgen van verwijdering der periodontale vezels voor de replantatie. Reden waarom in bovenvermeld verslag werd opgemerkt dat de onderdompeling in waterstofperoxyde contre coeur geschiedde.

De figuren 1, 2 en 3 werden verzorgd door de Heer *A. J. D o n s*, fig. 4 door collega *H. B r o u w e r*.



Fig. 1.  
Toestand vóór de  
replantatie

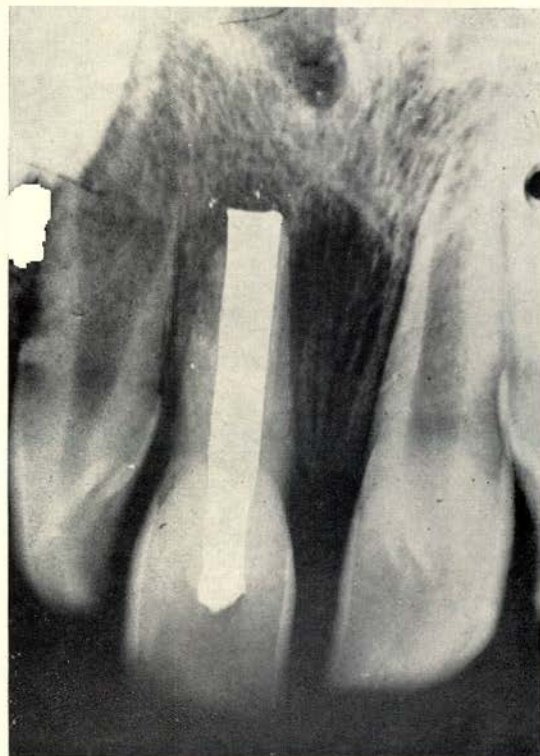


Fig. 2.  
Toestand  
2 maanden na de  
replantatie



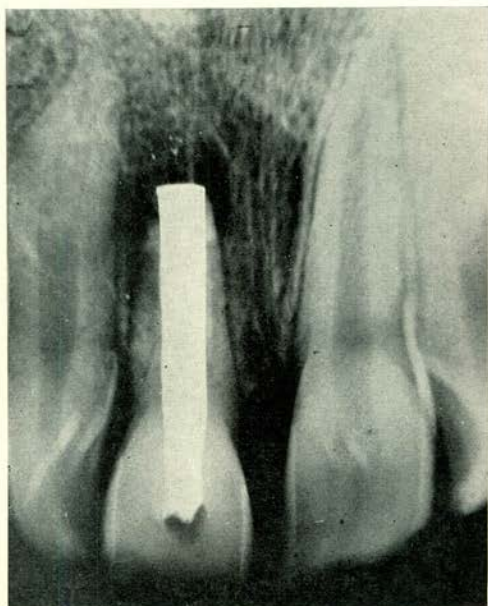


Fig. 3. Contrôlefoto op 16-2-1955

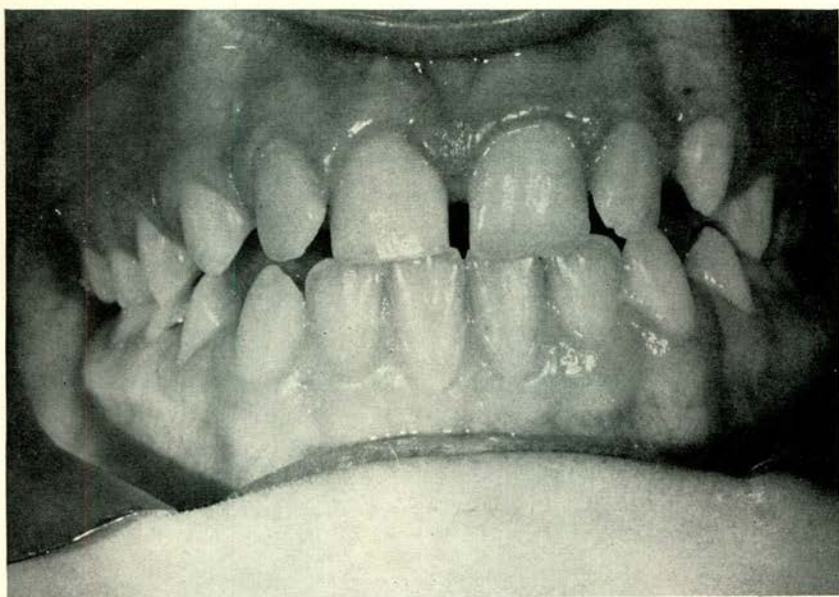


Fig. 4. Stand van het element op 16-2-1955