

NOGMAALS DE ANTIBIOTICA IN DE ENDODONTIE

De standpunten ten aanzien van de mogelijke gevaren bij het gebruik van antibiotica in de endodontie zijn van beide zijden zo duidelijk naar voren gebracht (T. v. T. blz. 579—583), dat het overbodig lijkt daar nog een nieuwe stem aan toe te voegen.

Op grond van een langdurige praktische ervaring op dit gebied zij het mij desondanks veroorloofd mijn opvattingen in dezen uiteen te zetten.

Ik ben het met prof. de Boer eens, dat men zich bij het gebruik van een nieuw therapeuticum allereerst voor ogen moet houden: „primum non nocere”. Het is echter de vraag, of er hier een mogelijk „nocere” aanneembaar is.

Mijn eigen ondervindingen bij het gebruik van penicilline in het wortelkanaal zijn de volgende:

1. Verschijnselen van sensibilisering kon ik bij het gebruik van penicilline in het wortelkanaal in de tot dus verre 270 door mij behandelde gevallen niet waarnemen, hoewel hiertoe vele malen de gelegenheid aanwezig zou moeten zijn geweest. B.v. bij 6 wortelkanaalbehandelingen binnen een periode van 5 jaren bij een en dezelfde patiënt, bij penicillinebehandelingen van patiënten die maanden waren weggebleven, bij penicilline-injecties bij patiënten, die tevoren een wortelbehandeling bij mij hadden ondergaan en bij een aantal andere waarnemingen.
2. Naast het argument, dat door Albrecht en v. d. Laan naar voren is gebracht, t.w. het gebruik van penicilline in een concentratie, waartegen de z.g. resistente staphylococcon zeker niet zijn opgewassen, zou ik willen wijzen op een ander punt. Het gevreesde resistent worden n.l. van Tbc bacillen ten aanzien van streptomycine of van gonococcon tegenover sulfapraeparaten verkreeg zijn dreigend karakter in verband met het feit, dat de door de desbetreffende organismen veroorzaakte ziekten van mens op mens overgaan.

Tot op zekere hoogte geldt dit ook voor ziekenhuisinfecties met staphylococcon.

Heel anders is het gesteld met de infecties van het wortelkanaal. Deze infecties zijn n.l. nooit exogeen maar danken hun ontstaan (resp. de speekselstreptococcon hun virulentie) aan het passeren door de dentinekanalen. In dit verband zou ik willen verwijzen naar mijn artikel in het T. v. T. Maart 1950. Zou er dus enige toename in de resistentie tegen penicilline zijn dan zou dit alleen voor het desbetreffende individu een mogelijk gevaar betekenen. B.v. zou dit het geval zijn bij een niet meer op penicilline reagerende osteomyelitis of periostitis, die uitgaat van een reeds behandelde wortel.

Aangezien ondergetekende in zijn eigen practijk nog wacht op het eerste geval, dat lege artis behandeld geen Rõ genezing geeft, acht hij deze mogelijkheid niet meer dan een theoretisch aanwezige veronderstelling.

Egyedi