

EEN GEVAL VAN SPONTANE FRACTUUR DER SPINA
MENTALIS *)

DOOR L. A. M. ROORDA, assistent

De patiënte, die ik hedenavond aan u wil voorstellen bezocht in januari 1951 voor het eerst onze kliniek. Zij was toen 50 jaar, ruim twee jaar edentaat en had in die periode al driemaal een totale prothese gekregen. Evenals de vorige malen was ook nu haar klacht, dat haar gebit zo los zat.

Bij onderzoek bleek, dat de articulatie van haar prothese onvoldoende was en bovendien werd opgemerkt, dat er – speciaal onder – een aanzienlijke resorptie van de processus alveolaris had plaats gehad.

De patiënte werd verwezen naar de afdeling prothetodontie voor behandeling. Hierna bleef ze zonder klachten, totdat ze vier jaar daarna, in juni van dit jaar, door de afdeling prothetodontie opnieuw naar onze polikliniek werd gestuurd, nu met klachten van heel andere aard. De anamnese was nu als volgt:

Gistermorgen, tijdens het ontbijt, ontstond er onder de tong plotseling een zwelling, die erg pijnlijk was. Het dragen van het ondergebit werd door de zwelling onmogelijk. Patiënte dacht, dat er iets was geknapt en had het gevoel, alsof de prothese in de kaak zakte. De zwelling was vanmorgen wat minder, maar tijdens het eten werd de pijn weer erger.

Bij uitwendig onderzoek waren er geen afwijkingen.

Bij inwendig onderzoek blijkt er in de mediaanlijn een diffuse weke zwelling van de mondbodem te bestaan, die drukpijnlijk is. Uit de rechter papilla salivaria is wel speeksel te drukken, uit de linker is dit dubieus. De ductus submaxillaris is beiderzijds te sonderen. Linguaal van het onderfront in de mediaanlijn was een decubitus ulcus aanwezig. Palpatie daar ter plaatse is erg pijnlijk en er is iets hardes te palperen.

Bij het stellen der diagnose, doet het feit, dat deze zwelling acuut was opgekomen tijdens het eten, en ook bij een volgende maaltijd opnieuw groter en pijnlijker werd, sterk denken aan een obstructie van de speekselklieren ten gevolge van een speekselsteen. Toch pleit hiervoor niet, dat de waargenomen zwelling precies in de mediaanlijn ligt en bovendien is hiermee in strijd de bewering van de patiënt, dat er iets knapte en dat daarop de prothese in de kaak zakte. Een oclusale röntgenfoto bracht aan het licht, dat wij hier te maken hadden met een afscheuringsfractuur van de spina mentalis.

*) Bijdrage voor de klinische avond voor tandartsen te Groningen; 7 oktober 1955.

Daar de patiënte na de zwelling, die acuut is ontstaan, de prothese niet meer heeft gedragen, moet het drukulcus linguaal van het onderfront dus reeds voor die tijd hebben bestaan. Dit is dus een aanwijzing, dat wij het verloop van een en ander waarschijnlijk zo moeten zien, dat de resorptie van de processus alveolaris en zelfs van het corpus mandibulae zo ver is voortgeschreden, dat de linguale rand van de prothese op de spina mentalis kwam te rusten en daar, behalve een decubitus ulcus, een zodanige resorptie van de spina mentalis heeft veroorzaakt, dat bij een overigens normale activiteit van de muscoli genioglossus en geniohyoideus deze spina mentalis „spontaan” kon fractureren.

De therapie was heel eenvoudig: onder lokaal anesthesie werd geïncideerd en het botstukje, met als grootste afmeting $\frac{1}{2}$ cm verwijderd.

Het verdere verloop geeft geen bijzonderheden; een maand nadien is patiënt ter controle geweest en was zij volkomen zonder klachten.