

UIT DE PRAKTIJK

SHORTLIP-TANDEN: WEL EN WEE

Het substantieverlies van de kaken na totale extractie vereist voor een fysionomische rehabilitatie doorgaans een compensering in de vorm van zg. lipvulling. Daar staan echter gevallen tegenover waarin een sterke ontwikkeling van de processus alveolares in de bovenkaak ook na resorptie nog een kaakwal in stand doet blijven, die zelfs bij het spreken en vooral bij het lachen zichtbaar wordt.

Nu werkt, ook bij aanwezigheid van het natuurlijke gebitsfront, het ontbloten van een brede zone tandvles weinig esthetisch. Dit is nog meer het geval wanneer na plaatsing van een prothese een opvallende strook kunsthars voor het zicht komt. Bovendien dwingt bij gebruik van gewone kunstelementen een prominente kaakwal tot een opstelling van het bovenfront, waarbij het incisale niveau aanmerkelijk beneden de verbindingslijn tussen de mondhoecken komt te liggen, hetgeen ook al op zichzelf onnatuurlijk aandoet.

Voor een onopvallende en meer harmonieuze oplossing is het gewenst het incisale niveau op „normale” hoogte te brengen, d.w.z. iets boven de genoemde verbindingslijn. De verwerking van het effect, wordt uiteraard beheerst door de verticale beweeglijkheid van de bovenlip.

Om voor de geschetste gesteldheid van de bovenkaakswal een esthetisch bevredigende oplossing te krijgen, kan men gebruik maken van zg. „shortlip” tanden. Door de plaatsing van de bevestigingsstiften in de tot dat doel versterkte incisale rand en een platte vorm van het naar cervicaal uitgeholde gedeelte kunnen zij veel hoger tegen de kaak worden opgesteld, dan de conventioneel uitgevoerde elementen. Hierdoor komt naast een opwaartse verplaatsing van het incisale niveau ook de cervicale rand hoger onder de lip te liggen. Als gevolg hiervan valt de cervicale rand samen met de hoge lachlijn, waardoor het kunstmatige tandvles voor een goed deel aan het oog wordt onttrokken.

Deze shortlip-tanden worden echter slechts door één fabriek vervaardigd. Hierin ligt waarschijnlijk mede de verklaring voor het feit dat zij in de gewone praktijk slechts zelden worden toegepast. Niettemin moet hun verkrijgbaarheid als een uitkomst worden beschouwd voor het bereiken van een tevredenstellend resultaat in de boven omschreven gevallen.

Doordat in deze situaties de ruimte tussen de tandeloze kaken als regel vrij gering is, dwingt het gebruik van conventionele tanden tot een vergroting van de beethoogte, wil er plaats zijn voor het onderfront. Bijgevoegd wordt de onderkaak uit zijn rustpositie verdreven met vaak alle subjectieve onaangename gewaarwordingen en klachten van dien. Er zijn gevallen waarin een patiënt onder een dusdanige onfysiologische en esthetisch onbevredigende constructie, zowel wat het uiterlijk als de functie betreft, gebukt gaat.

Al wordt het indicatiegebied voor de shortlip-tanden gerechtvaardigd door de beschreven configuratie van de bovenkaak, zodat men welhaast

van een voorgeschreven toepassing kan spreken, dan kan men toch niet uitsluitend volgens eigen inzicht tewerk gaan zonder ook het oordeel van de patiënt in het na te streven effect te betrekken. In meer dan één geval bleek er een divergentie te bestaan waarbij het cosmetisch resultaat in de ogen van de prothesedraagster geen genade kon vinden. Met name was dit het geval wanneer de patiënte een prothese van conventionele constructie had gedragen en de huisgenoten in de loop der jaren met het aspect daarvan vertrouwd waren geraakt en waarbij dan de nieuwe uitvoering als ongewoon werd afgewezen. Er zit in zo'n geval wel niet veel anders op dan te streven naar een aanpassing aan het oordeel van de prothesedraagster.

In het kader van deze ervaring moge hier ter illustratie verslag worden gedaan van een in brieven en foto's vastgelegde controverse in de cosmetische waardering.

Eind 1955 werd bij mevrouw V., 46 jaar, een volledige prothese geplaatst waarbij op grond van de zichtbaarheid van de bovenkaakwal shortlip-tanden werden gebruikt; kleur 73 Candulor.

Vijf maanden later zond zij onderstaande brief:

20 April 1956

Geachte Mijnheer,

Ik heb lang gearzeld om U te schrijven. Het gaat namelijk over het gebit dat ik verleden jaar op 8 December bij U gekregen heb. Het is m.i. veel te vol, het is nu al 5 maanden geleden en nog steeds zijn er mensen die vragen: wat mankeer je toch aan je mond?

Ik dacht eerst dat trekt wel bij maar het is nog steeds hetzelfde. Het is natuurlijk niet zoo erg meer, maar zoo als het eerste gebit dat ik in 1940 gehad heb is het nog lang niet. Ik weet wel dat ik een zeer moeilijke mond heb volgens de tandartsen, maar als het altijd gemakkelijk is, is er ook geen kunst aan om een mooi gebit te maken.

Ik ben geholpen door student H. en die vond het vreeselijk; zoo iets heeft hij nog nooit meegemaakt. Trouwens die tandarts die kwam controleren zei zelf ook laat het maar zoo, want iets moois kun je er toch niet van maken.

Toen ik tenminste thuis kwam vonden ze het allemaal afschuwelijk, vreeselijk geel en grof. Toch geloof ik dat er een fout gemaakt is, n.m. het bovengebit veel te hoog opgetrokken, dat was bij het eerste gebit niet en dat stond prachtig al keurden ze dat in Utrecht af. Makkelijk zitten doet het wel, maar dat is het eenigste goede wat ik er van zeggen kan; mooi is het niet.

Hoogachtend,

Ter beoordeling van haar bezwaren werd patiënte opgeroepen. In de veronderstelling dat een te veel aan lipvulling de ontevredenheid van patiënte had gewekt, werden de shortlip-tanden zo dicht mogelijk tegen



Eerste prothese (Tandheelk. Instituut) – Patiënte *niet* tevreden –



Tweede prothese (Tandarts) – Patiënte tevreden –

de gingiva geplaatst als de vorm van de kaakwal veroorloofde. Met de gecorrigeerde prothese ging patiënte naar huis. Een paar weken later ontvingen wij een tweede brief, luidende:

28 Mei 1956

M.H.,

Ik wil U nogmaals schrijven over het gebit dat in Uw kliniek gemaakt is. Het is nog maar enkele weken geleden dat ik bij U geweest ben. Toen is er eenige verandering aangebracht, maar met weinig resultaat. Het past gewoon niet, veel te groot. Ik ben van armoe maar naar een tandarts gegaan. Die zei, gooi dat ding maar in de sloot, want het past je totaal niet. De tanden waren van goede kwaliteit maar verder was het droevig dat ze zoo iets maken konden.

Toen zei ik dat ik niet snapte dat er zooveel geleerde bollen in Utrecht liepen en dat ze dan voor mij geen goed gebit konden maken. Hij heeft voor mij een ander gemaakt dat wel keurig staat. Nu moet U niet denken dat is natuurlijk omdat hij gauw een gebit wou verkoopen, want een leek kan wel zien dat het een enorm verschil is.

Ik heb zoolang als ik dat andere gebit uit Utrecht gehad heb steeds uitgescheurde mondhoecken gehad, dus ik heb een behoorlijke financiële strop gehad en als U het niet gelooven wilt wel, komt ziet en overtuigt U.

Hoogachtend,

Ten einde het esthetisch effect van de beide protheses vergelijkenderwijs te kunnen beoordelen werd patiënte uitgenodigd zich nogmaals aan het Instituut te vervoegen, waaraan zij op 13 juni d.a.v. heeft voldaan.

Een belangrijk aantal klinische studenten is op grond van de leerzaamheid in de gelegenheid gesteld zich van een en ander te vergewissen. Aan de hand van hun bevindingen werd hun verzocht zich over het effect van beide protheses uit te spreken in een antwoord op onderstaande vragen.

Wat is Uw oordeel over:

- a.* de prothese op het Instituut vervaardigd;
- b.* de prothese door de tandarts nadien geplaatst;
- c.* de juistheid (al of niet) van de zienswijze van patiënte;
- d.* de vraag of zij met de onder *b.* genoemde prothese er in haar uiterlijk op is vooruit gegaan t.o.v. de onder *a.* genoemde.

Wij leggen aan de hand van bijgaande foto's deze vragen ook gaarne ter overweging voor aan de lezer.

P. H. B u i s m a n