

INGEZONDEN

SHORTLIP-TANDEN: WEL EN WEE

Het onder bovenstaande titel gepubliceerde artikel in Afl. 11 van dit Tijdschrift (pag. 759) geeft mij aanleiding tot het maken van enkele opmerkingen. Niet in de eerste plaats om een oordeel te geven over beide afgebeelde protheses. Immers dit is moeilijk, wanneer men de patiënte niet zelf gezien heeft en evenmin beschikt over nadere gegevens aangaande haar natuurlijke gebit (bv. oude foto's). Ik neem echter aan dat ook in dit geval de waarheid in het midden zal liggen en dat dus een werkelijk esthetisch verantwoorde prothese de eigenschappen van beide afgebeelde zou moeten bezitten. Want — zover ik uit de gepubliceerde foto's kan afleiden — bijzonder fraai vind ik ze eerlijk gezegd geen van beide.

Doch er is meer. Bij de vermelding van de bijzonderheden, waarvoor ik hier aandacht vraag, ga ik in de eerste plaats uit van ervaringen die ik opdeed bij de behandeling van enige patiënten, die tevoren op de Afdeling Prothetische Tandheelkunde van het Tandheelkundig Instituut te Utrecht waren behandeld.

Indien het waar is dat de gebitsprothese van alle vervangingen voor de vervaardiger de moeilijkste opgave betekent, omdat zij zowel functioneel als esthetisch de hoogste eisen stelt, dan is het zeker dat de tandarts het niet gemakkelijk heeft. Het is evenwel duidelijk dat het Prof. B u i s m a n in zijn artikel uitsluitend om de esthetische eisen te doen is.

Nu is een esthetische opvatting natuurlijk sterk persoonlijk; de auteur geeft dit ook toe. Toch bestaat er een zekere norm. Maar bovendien moet bij de vervaardiging van een totale prothese nog aan bepaalde psychologische voorwaarden worden voldaan. Ik meen dat ik op beide punten een van de auteur verschillend inzicht huldig. Op pag. 760 schrijft hij trouwens zelf dat in meer dan één geval sprake is geweest van een controverse in de cosmetische waardering! Het is daarom wellicht van belang na te gaan hoe deze controverse ontstaat. Ik zou dat willen doen door van mijn eigen inzichten te vertellen en zodoende, waar nodig, in te gaan op die van de auteur, zoals zij tot uiting komen in zijn artikel, in de kritiek van de briefschrijfster en in de protheses, die ik in eigen praktijk zag en die volgens zijn ideeën waren vervaardigd.

Ik kan het best aansluiten bij de tekst van de tweede alinea op pag. 759: „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.”

Natuurlijk valt er te twisten over de begrippen „breed” en „te breed”, maar het is m.i. noodzakelijk, met nadruk vast te stellen dat principieel het tandvles zichtbaar moet kunnen zijn — en dus ook de kunsthars — om een werkelijk esthetische indruk te bereiken.

Ik beschik over een verzameling foto's, die ik in de loop der jaren aanlegde. Ze zijn alle van „cover-girls”, die gemeenlijk niet van de onaantrekkelijkste soort zijn. Een vergelijking met Prof. B u i s m a n's foto's is dan ook — het zij onmiddellijk toegegeven — niet helemaal eerlijk. Maar, en daar gaat het nu om, ik had het streven om, gezien met de ogen van een tandarts, te bepalen wat het menselijk

gelaat zijn charmante bekoorlijkheid kan geven. Daarnaast ging het mij om een gemiddelde stand en vorm van wèlgevormde natuurlijke gebitten. Bovendien brengt ook de Kunst de waarde van het gebit naar voren. Er zouden passages te citeren zijn, waarin de beschrijving van het natuurlijke gebit met zijn gezonde tandvles en lippen een litteraire betekenis hebben.

Daarom is de zorg, besteed aan dat deel van een prothese, van principieel esthetisch belang. De modelering van de kunsthars moet die van het *gezonde* tandvles imiteren: de even opgeworpen tandvleeszoom met daarboven het bekende „sinaasappelschil”-uiterlijk van de gingiva in een bij de patiënt passende tint. De Stellon-blenders: „pale”, „deep”, „blue” en „yellow” laten letterlijk iedere nuancering toe, zodat van een „opvallende strook kunsthars” beslist geen sprake hoeft te zijn. Ik geef onmiddellijk toe dat dit alles zeer moeilijk is, maar het is niettemin mogelijk. Geaderde kunsthars is geheel overbodig, omdat niemand dat deel van de mucosa ooit laat zien, zonder met de vingers de lippen weg te houden. Over de modelering zelf kom ik nog te spreken in het kader van de psychologische aspecten.

Voor de opstelling der frontelementen ga ik, wanneer ik het natuurlijke gebit nooit zag, steeds uit van foto's, daterend uit jaren dat de eigen elementen nog aanwezig waren. Deze foto's vormen een karakteriserende leidraad, niet meer en niet minder. De huidige leeftijd van de patiënt wordt bij het opstellen verdisconteerd, daarnaast worden „Schönheitsfehler” enigszins gecorrigeerd. Maar het eigen karakter blijft behouden. De door Prof. B u i s m a n beschreven prothese toont op de foto's van de patiënte kleine diastemen en ik meen te weten dat zijn voorliefde naar deze vorm van opstellen uitgaat. Maar ook daarover straks. Eerst wil ik nu even overgaan naar de brieven van de patiënte. Zij is 46 jaar — een in alle opzichten „moeilijke” leeftijd, juist in het licht der psychologie — en er werden Candulor tanden gebruikt, kleur 73. Hoewel men terecht uit haar brief critiek meende te moeten lezen op een te veel aan lipvulling, schrijft zij toch ook nog maar: „Zij vonden het allemaal afschuwelijk, vreselijk geel en grof.” Ik neem aan dat dit laatste ook op de tanden slaat, hoewel ik het niet uitgesloten acht dat zij ook de tandvlesmodelering bedoelde. In ieder geval zijn de tanden te geel. Ik beken dat ik bijna nimmer Candulor tanden gebruik en dat niet alleen om technische redenen, maar de Biodent tanden b.v. vind ik uitgesproken natuurlijker. De Candulor elementen doen inderdaad „grof” aan. Deze mening is echter volkomen subjectief. Toch zou het interessant zijn — en Prof. B u i s m a n is in staat dit te verwezenlijken — om de tandheelkundige studenten hun esthetisch oordeel over beide fabrikaten te laten uitspreken, door hen twee monsters te laten vergelijken en beoordelen.

In het algemeen sta ik dus het volgende voor: 1. positieve aandacht voor de kunstmatige gingiva, die wel degelijk zichtbaar moet kunnen zijn (Stellon-blenders en modelering), 2. bij voorkeur geen gebruik van Candulor tanden (mede om tandtechnische redenen) en 3. individuele opstelling (met gebruikmaking van foto's uit het verleden). Met dit laatste punt zal Prof. B u i s m a n het trouwens geheel eens zijn.

En dan nu het psychologisch aspect, dat m.i. bij het vervaardigen van een prothese van zoveel belang is. Ook op dit terrein wijken mijn opvattingen van die van de auteur af.

Ik geloof dat de patiënt — zonder dat hij zich dat misschien altijd bewust is —

een „gezonde” prothese verlangt, ik bedoel daarmee een imitatie van zijn natuurlijke gebit in optimale toestand. Hij verlangt echter m.i. *niet* de imitatie van het natuurlijke gebit, zoals het langzamerhand geworden was, gemutileerd en wel, na idem zoveel jaren „conserverende” behandeling. En nu kan ik mij niet geheel aan de indruk onttrekken, dat Prof. B u i s m a n — in een overigens zeer begrijpelijke reactie op de conventionele protheses met zes al te witte tanden, keurig in de rij — geneigd is, de slinger te ver naar de andere kant te doen uitslaan en dus voorstander is van hetgeen ik gemakshalve noem een „pathologische” prothese, waarin dus zekere tekenen van veroudering (verwezenlijkt door de toepassing van donkere tanden en van diastemen) wat al te duidelijk naar voren komen. Daarbij miskent hij m.i. het verlangen van de patiënt, die intuïtief het natuurlijke, het gezonde zoekt. Dit maakt, geloof ik, dat de patiënten in esthetisch opzicht dikwijls onbevredigd zullen zijn. Zij, die vroeger geen diastemen hadden, zullen zich, begrijpelijk, weinig ingenomen tonen wanneer hun kunsttanden die ineens wèl vertonen. Ook de verticale dimensie is een punt van gewicht. Het komt mij voor dat een al te star vasthouden aan maten niet zelden zal leiden tot de eindindruk van een te lage beet. Misschien is dat ook het geval met de in het artikel beschreven patiënte; de „uitgescheurde” mondhoecken, waarvan zij in haar tweede brief gewaagt, duiden daar wel op. Met zekerheid is dat echter op de foto niet vast te stellen.

Al met al ben ik overtuigd, dat de tandarts het initiatief niet teveel in eigen hand mag houden. Ofschoon ik aanstonds bereid ben toe te geven, dat de meeste patiënten er wat de esthetische eis van een kunstgebit betreft, vaak zonderlinge opvattingen op na houden en dus zeker opvoeding in dit opzicht behoeven, geloof ik tòch, dat de tandarts verplicht is, met hun verlangens rekening te houden, wetend, dat *zij* het gebit, meestal voor lange tijd, te dragen hebben.

B. Z. D e e n i k

Hamburgerstraat 19, Utrecht