

XII^E CONGRES VAN DE F.D.I. TE ROME

7—14 SEPTEMBER 1957

SOSIODONTIE EN ENDODONTIE

DOOR J. G. DE BOER

Daar schrijver dezes zo veel mogelijk reports en round-table discussions heeft beluisterd, bleef hem weinig tijd over voor het bijwonen van andere voordrachten, demonstraties en films en een bezoek aan de industrietoonstelling. Dit verslag betreft daardoor hoofdzakelijk de reports en co-reports over sosiodontie en endodontie en de daarop volgende discussies. Zoals bekend waren alle reports in de loop van het jaar voorafgaande aan het congres gepubliceerd in de *International Dental Journal*. Op het congres kreeg iedere reporter gelegenheid om in 20 minuten een toelichting op, een samenvatting of aanvulling van zijn report te geven. Daarna werden gedurende telkens 10 minuten door een zestal co-reporters evenzoveel onderafdelingen van het betrokken gebied behandeld, waarna het besprokene open stond voor discussie.

Het spreekt vanzelf dat de toegemeten tijd de sprekers niet toestond wat dieper op hun onderwerp in te gaan. Tegenover het voordeel vele sprekers en vele meningen, vaak lijnrecht tegenover elkaar, te horen stond het nadeel der sterke beknoptheid. De korte tijd bleek bovendien verschillende sprekers te hebben verleid méér op papier te zetten, dan redelijkerwijze in 10 minuten kan worden voorgelezen. Hierdoor ging veel van het gesprokene verloren, vooral voor hen die de taal niet machtig waren, daar de vertalers het snelle tempo maar al te vaak niet konden volgen. Bijna alle sprekers hadden verzuimd de vertalers een exemplaar van hun voordracht te overhandigen.

Ten aanzien van de preventieve uitbreiding van klasse II caviteiten bleken de meningen sterk uitéén te lopen. *Bandettini* (Italië) verkondigde de recente opvattingen van *Fusayama* (Japan), die op grond van een simpel experiment van twijfelachtige waarde — het schoon likken van een gebitsmodel met uitneembare elementen waarop een kunstmatige „bacterial plaque” was aangebracht — een even twijfelachtig voorschrift heeft opgesteld: de transversale tangenten aan de oppervlakken van twee contactvlakken, rakend aan de vestibulaire, resp. linguale caviteitsranden, moeten een hoek van 60° met elkaar maken. *Linder* (Zweden) meende dat geen algemeen geldend voorschrift kan worden gegeven en dat de mate der preventieve uitbreiding voor ieder geval afzonderlijk moet worden bepaald met inachtneming van cariesfrequentie, mondhygiëne, leeftijd, anatomische vorm, tandstand, restauratie-materiaal en esthetische overwegingen. Op grond van de waarneming, dat caries primair slechts bij hoge uitzondering op de

zichtbare gebieden der approximale vlakken ontstaat en zijn desbetreffende ervaring, had de Boer in zijn report een minimale uitbreiding gepropageerd, niet méér dan nodig is om de randen van de caviteit en van de restauratie te verzorgen en te controleren.

Hoewel de preventieve uitbreiding sinds meer dan een halve eeuw een onbestreden voorschrift is, bestaat dus merkwaardigerwijze ten aanzien van haar interpretatie nog steeds geen eenheid van opvatting. Dit moet worden toegeschreven aan het feit dat onze kennis van het verband tussen voedselretentie, bacterial plaque en initiële caries nog steeds onvoldoende is.

De ontwikkeling der gemechaniseerde tomodontische apparatuur bevindt zich momenteel in een stadium waarin moeilijk valt te voorspellen waarop deze ontwikkeling zal uitlopen (M o r r a n t, Engeland). Zeker is dat de „airbrasive” haar roemloze einde nabij is, terwijl het niet waarschijnlijk is dat van de ultrasonore trilling op dit gebied veel te verwachten is. Vast staat, dat in de naaste toekomst de gemechaniseerde materiaalverwijdering zal geschieden met „hardstalen boren” (wolfram carbide) en diamant-„stenen” en -schijven bij hoge rotatiesnelheden. Hoewel thans reeds snelheden van 250.000 toeren per minuut bereikbaar zijn, is het echter nog een open vraag welke snelheden het meest geschikt zullen blijken te zijn. Ook over de krachtbron (luchturbine, waterturbine of motor met koordoverbrenging) is het laatste woord nog niet gesproken, evenmin als over het koelsysteem (waterstraal, luchtstraal of water-lucht-spray).

Het snelhardende methyl-methacrylaat, zes jaar geleden nog in meerdere (premature) publicaties geroemd als een restauratiemateriaal met bijzondere kwaliteiten, bleek v.n. op grond van zijn hoge thermische uitzettingscoëfficiënt geheel in discrediet te zijn geraakt. Aan verschillende universiteiten, o.a. te Stockholm en Genève, wordt het zelfs in het geheel niet meer gebruikt, en geen onderwijs gegeven in de verwerking van dit materiaal. Naar schrijver's ervaring echter is in klasse V caviteiten een kunstharstvulling *met kern* als regel toch nog beter dan een silicaatcementvulling. H o l t (Engeland) heeft zijn hoop gevestigd op de epoxy-kunstharsen. Ook op het „thermo-setting” methyl-methacrylaat werd ernstige kritiek geoefend. H o l t uitte als zijn mening dat jacketkronen van dit materiaal minder goed worden verdragen door de gingiva en dat de hoge uitzettingscoëfficiënt ($7 \times$ die der harde tandweefsels) kan resulteren in cervicale verkleuring en zelfs in het loslaten van de kroon. De afslijting zou zo sterk zijn, dat de gemiddelde levensduur van een kunstharskroon slechts 5 jaar zou zijn. Deze meningen en beweringen zijn geheel in strijd met eigen ervaring.

Zowel L i n d e r als H o l t hielden een pleidooi voor de verankering van inlays door middel van parapulpaire stiften, vooral in frontanden (pinledges en klasse IV pinlays).

Het aloude tandheelkundige conflict tussen esthetiek en functie werd nog weer eens aangeroerd door L i n d e r en door H o l t. Na te hebben uiteengezet dat de esthetiek van grote waarde kan zijn voor het psychische welzijn van onze patiënten, zei L i n d e r: „Is it axiomatic

that physical health always and at any price should be given priority over psychical health in our therapeutic deliberations? It is difficult to find a compromise solution in this connection, but in the choice we make we show our competence or lack of competence". Daarentegen besloot H o l t zijn rapport met de woorden: „I conclude this report, Mr. Chairman, with an appeal that we should not sacrifice our science and art upon the altar of aesthetics and become neglectful of the biological components of the dentition”.

Ook de indirecte pulpaoverkapping bleek een punt van strijd. In zijn report had de B o e r een gematigd standpunt ingenomen met de verklaring dat deze behandeling in aanmerking komt, wanneer de pulpa geen ernstiger klachten heeft gegeven dan wijzen op een hyperaemia pulpae. Hiertegen werd stelling genomen door L a n g e l a n d (Noorwegen) en door L i n d e r, die de indirecte pulpaoverkapping geheel verwierpen. De eerste beriep zich op zijn histologische preparaten van elementen met caries profunda. Hij meende dat rekening moet worden gehouden met het feit dat onder caries profunda de pulpa in een zó ver gevorderde staat van ontsteking kan verkeren, dat geen herstel verwacht mag worden. Echter verzuimde L a n g e l a n d de klinische diagnose te vermelden, terwijl zelfs zijn bewering dat in gevallen als door hem geprojecteerd, herstel onmogelijk is, niet meer dan een onbewezen mening is die noch door histologische preparaten, noch door ervaringsfeiten werd gestaafd. Enkele dagen later liet L ö r i n c z y - L a n d g r a f (Hongarije) een geheel ander geluid horen met de mededeling dat volgens zijn ervaring zelfs de pulpitis totalis reversibel kan zijn en dus voor indirecte overkapping in aanmerking komt. Hij verwierp het door B o n s a c k (Zwitserland) voor deze behandeling aanbevolen eugenol, daar dit medicament een schadelijke invloed zou hebben op de pulpa.

Belangrijk was de conclusie die L ö r i n c z y - L a n d g r a f uit zijn onderzoekingen trok: „Es war bisher allgemeiner Brauch, aus dem histologischen Bild auf den klinischen Zustand der Pulpa unfehlbare Rückschlüsse zu ziehen. Dieser Vorgang scheint falsch zu sein. Es muss vielmehr der umgekehrte Weg als richtig angesehen werden und aus dem entsprechend lang und aufmerksam beobachteten klinischen Verlauf das histologische Zustandbild seine richtige Deutung finden”. Ongetwijfeld schuilt hierin tenminste een kern van waarheid.

L i n d e r meende als docent de indirecte pulpaoverkapping niet te mogen propageren, omdat het achterlaten van verweekt dentine onder restauraties tot inferieure tandheelkunde zou kunnen leiden. Men kan zich slechts afvragen wat een tandarts, die zelfs een indirecte pulpaoverkapping niet volgens de regelen der kunst doorvoert, van een door grondige excavatie noodzakelijk geworden endodontische behandeling terecht brengt.

Opmerkelijk was de tendens om bij de behandeling van elementen met geïnfecteerde wortelkanalen meer op een perfecte techniek (preparatie en obliteratie der wortelkanalen) te bouwen, dan op de desinfectie der kanalen (L ö r i n c z y - L a n d g r a f, de Wilde (België), F e c h t e r (Duitsland)). Schrijver dezes kan zich in theorie geheel met

deze opvatting verenigen. Een perfecte wortelkanaalpreparatie en -vulling is echter in een aanzienlijk percentage der gevallen niet mogelijk; zijn de door Meyer (Duitsland) naar histologische coupes vervaardigde modellen van wortelkanalen juist, dan is dit percentage zeer groot. In ieder geval is in de tijd, die de Nederlandse tandarts genoodzaakt is „redelijk” te noemen, een volmaakte techniek slechts bij uitzondering mogelijk. Waar de techniek te kort schiet, moet de desinfectie te hulp schieten.

Voor de desinfectie van wortelkanalen wordt steeds meer teruggegrepen op de bekende desinfectantia. De antibiotica hebben duidelijk hun hoogtepunt in de endodontie gehad (Holst, Denemarken). Niet alleen is gebleken dat zij geen voordelen bieden boven de desinfectantia, resistentieontwikkeling is toch ook hier een potentieel gevaar.

Opvallend vaak werden uitspraken gedaan waarvoor geen voldoende, niet zelden zelfs in het geheel geen bewijzen konden worden aangevoerd. Het spreekt vanzelf dat grote verschillen in mening en opvatting hiervan het gevolg waren.

ARPA INTERNATIONALE

Het jubileum-congres ter herdenking van het 25-jarig bestaan van de Arpa Stichting zal plaats hebben te Parijs van 7-12 juli 1958. Het belooft een in elk opzicht bijzonder evenement te worden.

Van het wetenschappelijk programma melden wij de volgende punten:

1. Een bijeenkomst van experts op het gebied der parodontopathieën ter discussie van het thema: De degeneratie van het parodontale weefsel.
2. Een bijeenkomst van de commissie ter bestudering van de geografische spreiding van parodontopathieën.
3. Algemene rapporten:
 - a) de rol van de parodontologie in de gerodontologie.
 - b) orthodontische therapie in de parodontologie.
 - c) het nutritieve aspect.
 - d) vergelijkende studie van de biologische effecten met „fixed” en „removal splinting”.
 - e) de prognostische waarde van de „beenfactor” in de parodontologie.
4. Individuele mededelingen, films en demonstraties.

Hun, die op een of andere wijze een bijdrage willen geven, wordt verzocht hiervan opgave te doen vóór 15 febr. 1958 aan Dr. JEAN MATTHEY, secr. gen. van de Arpa Internationale, Rue Bartholoni 2, Genève, met nadere omschrijving van hun voornemen. Wil men zijn voordracht opgenomen zien in de Congres-aflevering van Parodontologie dan wordt men verzocht deze in te zenden uiterlijk vóór 15 maart. Het stuk mag dan een maximale ruimte beslaan van 150 regels machineschrift, gevolgd door een samenvatting van 25 regels in de originele taal.