

BOEKBESPREKINGEN

AARON GERSHKOFF, B.S., D.D.S. and NORMAN J. GOLDBERG, D.D.S. *Implant Dentures*
Uitgegeven door: J.B. Lippincott Company Philadelphia-Montreal 1957. 256 blz.,
327 illustraties.

In dit goed verzorgde en rijk geïllustreerde boek wordt de geschiedenis en de huidige status van de implantatieprothese behandeld, door de twee Amerikaanse pioniers op dit gebied. Daar de meeste publicaties over dit onderwerp slechts enkele gevallen betreffen en dit boek, dat het eerste op dit terrein heet te zijn, gebaseerd is op een ervaring, opgedaan bij meer dan honderd patiënten, lijkt het gerechtvaardigd dit werk uitvoerig te bespreken.

In een kort historisch overzicht wordt de ontwikkeling geschetst van tandvervangingen, welke in de weefsels verankerd worden. Door gebrek aan goed implantatiemateriaal, wat niet geresorbeerd werd, geen galvanische werking in de weefsels veroorzaakte en toch bewerkbaar was, mislukten vrijwel alle pogingen op dit gebied. Toen de schrijvers in 1948 het vitallium tot hun beschikking kregen en zij van de endo-ossale verankering, zoals deze toegepast werd bij de diverse kunstwortels in de vorm van schroeven, pennen etc., overgingen op de subperiostale bevestiging van het implantaat, werd de prognose aanzienlijk gunstiger. Het subperiostale implantaat ontwikkelde zich van een smalle, glad gepolijste vitalliumbasis, waarop de vier pijlers bevestigd waren, tot een wijdmazig, nauwkeurig op het bot aansluitend vitallium netwerk, dat door een zo groot mogelijk oppervlak van de benige kaak gedragen wordt. De afdruktechniek voor het verkrijgen van een model, waarop het implantaat vervaardigd wordt, ontwikkelde zich van de indirecte afdruk, d.w.z. een afdruk van de met slijmvlies beklede kaak, tot de directe afdruk van het bot.

Na een bespreking van de anatomie van de tandeloze mond en een beschouwing over de prothetische problemen, welke verband houden met de sterk geresorbeerde processus alveolaris van de onderkaak, wijden de schrijvers een apart hoofdstuk aan het onderzoek van de patiënt en de indicaties en contra-indicaties voor de vervaardiging van een implantatieprothese. Bij het algemeen lichamelijk onderzoek, dat schrijvers aan het plaatsen van elke implantatieprothese vooraf laten gaan, mist referent de bepaling van de reumaseroïologie. Tevens zou een beschouwing over de mogelijkheid of een implantatieprothese met zijn slijmvliesperforaties als een haard van infectie kan werken, op zijn plaats zijn geweest. De indicatiestelling berust op algemene en locale factoren. Tot de locale rekenen schrijvers wel in de eerste plaats een zó sterke resorptie van de processus alveolaris, dat van enige retentie van een gewone prothese geen sprake meer kan zijn. Verder kan men bij allerlei afwijkingen, als een aan de oppervlakte liggend foramen mentale of een naar boven open canalis mandibularis, abnormaal hoge spieraanhechtingen, macroglossie etc. de vervaardiging van een implantatie-prothese overwegen.

De algemene factoren zijn van psychische aard, zoals het niet kunnen wennen van de patiënt aan de dikwijls losliggende onderprothese. Tot de psychisch het meest gunstig ingestelde patiënten behoren zij, die reeds herhaalde malen een nieuwe prothese hebben gekregen, echter zonder dat een goede kauwfunctie werd verkregen, door de vergevoerde resorptie van de processus alveolaris.

Als ongunstige locale factoren noemen de schrijvers, botziekten en anatomische af-

wijkingen, terwijl het volgens hen tevens ongunstig is, als de elementen indertijd ten gevolge van een parodontopathia dystrophica verloren zijn gegaan, daar het te verwachten is, dat de botresorptie na het verdwijnen der elementen nog zal voortduren. Sterke resorptie onder het implantaat kan ook veroorzaakt worden door bruxisme. Verse extractiewonden en röntgenbestralingen vormen eveneens contra-indicaties. Bij patiënten welke niet in een goede gezondheidstoestand verkeren, wordt geen implantatie-prothese gemaakt.

Heeft men tot de vervaardiging van een implantatieprothese besloten, dan zal de eerste belangrijke stap bestaan uit het nemen van een directe botafdruk. De schrijvers verwerpen elke indirecte methode, als zijnde te onnauwkeurig. Zij gebruiken een afdruk materiaal op zinkoxyde eugenol- of rubberbasis. (Referent tekent hierbij aan, dat in de Groninger Universiteitskliniek de voorkeur wordt gegeven aan een algiinaat afdrukmasa, daar dit het wondbed het minst verontreinigt). Een nauwkeurige botafdruk is een eerste vereiste voor het slagen van de implantatieprothese, elk compromis is uit de boze. De uitbreiding van de afdruk wordt nauwkeurig omschreven.

Na een beschrijving van de onderdelen van de implantatie-prothese in de onderkaak volgt een handleiding voor het ontwerpen van het eigenlijke implantaat. Het grootste draagvlak voor het vitallium netwerk wordt labiaal in het onderfront en op de linea obliqua gevonden. Het foramen mentale en de linea mylohyoidea moeten onbedekt gelaten worden. Bij de bepaling van de plaats van de pijlers wordt er (terecht!) op gewezen, dat de algemene neiging deze te ver naar buccaal te plaatsen, moeilijkheden geeft met het wangslijmvlies.

Na de laboratoriumfase van het implantaat, welke beschreven wordt door de chef-technicus van de Austenal laboratoria, volgt de röntgencontrole op gietfouten. Wanneer bij een laatste controle het implantaat geheel aan de eisen voldoet, kan het worden geplaatst. De incisie bij de tweede operatie verloopt hierbij weer langs het litteken van de eerste ingreep en kan beter niet in de omslagplooi gelegd worden, zoals men misschien geneigd zal zijn te doen, uitgaande van de redenatie, dat hierdoor de naad niet op het vitallium komt te liggen. De ervaring heeft de schrijvers geleerd, dat door de mimische spieren, die hier aanhechten aan de mandibula, de wond onnodig lang open gehouden wordt, met als gevolg een sterk vertraagde wondgenezing. (De ervaring op de Groninger Universiteitskliniek zijn hiermee in overeenstemming). Het implantaat wordt daarna met schroeven op het bot bevestigd; de schrijvers achten deze fixatie, vooral in het begin, absoluut noodzakelijk. Het is echter onze ervaring, dat zij overbodig zijn, als het implantaat maar nauwkeurig aansluit op het bot, terwijl zij bovendien de kans op ontstekingen en resorptie verhogen en vaak moeilijk goed zijn aan te brengen.

In de bovenkaak is een implantatieprothese zelden geïndiceerd. De maxilla is bovendien, door het vrijwel ontbreken van corticalis, minder geschikt om als basis voor een implantatieprothese te dienen.

De ervaringen van de schrijvers met het maxillaire implantaat zijn zeer gering, hetgeen o.a. te merken is aan de minder zelfverzekerde manier, waarop dit hoofdstuk geschreven is. In principe is het bovenimplantaat gelijk aan het onderimplantaat, het is echter niet hoefijzervormig, doch bestaat uit twee zadels, welke over het palatum heen door een breed vitallium netwerk zijn verbonden. De omgeving van het foramen incisivum blijft onbedekt. De uitbreiding van de zadels naar buccaal wordt niet duidelijk aangegeven, doch uit enige afbeeldingen blijkt wel, dat zelfs bij een gering overgrijpen van het implantaat op het buccale vlak van de processus alveolaris de kans zeer groot

is, dat dit deel na enige tijd, door resorptie onder het vitallium bloot komt te liggen.

Het unilaterale implantaat, wat een aanlokkelijk middel lijkt om de problemen rond het vrije eind-zadel op te lossen, verkeert volgens de schrijvers nog geheel in het experimentele stadium. Zij verankeren het deel, dat de kauwvlakken draagt, door middel van twee stolpkronen star aan het restgebit, met alle gevaren van dien bij een eventuele resorptie onder het implantaat. Referent voelt meer voor een niet aan het restgebit verankerd zadel, zoals dit door BORIS TRAININ is aangegeven.

De vervanging van één of meerdere ontbrekende elementen in een overigens gaaf gebit door een implantaat, waardoor men niet twee gave elementen hoeft aan te slijpen om als brugpijler te dienen, wordt in dit boek niet besproken. In een latere publicatie wijzen de schrijvers er op, dat ook hier een buccale of labiale uitbreiding van het implantaat uit de boze is.

Bij de beschrijving van de prothetische fase blijkt, dat de schrijvers moeilijkheden hebben met de keuze van de elementen, zij preferen kunstharskiezen, omdat deze meer als schokbrekers fungeren, dan die van porcelein. Dat door het gebruik van knobbelkiezen nadelige horizontale krachten op het implantaat worden overgebracht zijn de schrijvers zich wel bewust, doch zij geven hiervoor geen oplossing. De op de Groninger Universiteitskliniek gebruikte inslijpmethode volgens Professor VAN DER VEN lost deze moeilijkheid op een bevredigende wijze op. Referent mist een beschouwing over de vorm van de onderzijde van de prothese; de voor- of nadelen van het contact met slijmvlies, als bij een brug of als bij een totale prothese, worden niet genoemd.

Het histologisch onderzoek door LEON HERSCHFUS geschiedde voornamelijk bij honden. Hierbij bleek, dat het implantaat ingebed is in collageenrijk bindweefsel. Andere afwijkingen dan een lichte chronische ontsteking, welke altijd lokaal blijft, ook bij een mislukt implantaat, werden niet gevonden. Om vast te kunnen stellen of een implantaat de oorzaak van maligne tumoren kan zijn, zullen dit soort onderzoeken zich over een veel langere periode dienen uit te strekken. Het onderzoek van de omgeving van de pijlers levert geen nieuwe gezichtspunten op. Klinisch is er geen ontsteking en zijn er geen pockets te sonderen. Men vermoedt, dat de epitheelaanhechting een soort „cuff-like action” is. Histologisch wordt rondom de pijler ongeveer dezelfde situatie gevonden als rondom een normale tand. In dit verband worden nog de onderzoeken van WEINMANN en WAERHAUG genoemd.

Na het opsommen van talrijke factoren, welke een rol kunnen spelen bij een mislukken van het implantaat geeft het boek tenslotte nog enige „case reports”, waarin ook de maatregelen bij mislukkingen worden genoemd.

Aan het eind van de meeste hoofdstukken vindt men een literatuurlijst, die weliswaar overwegend, doch niet uitsluitend uit Angelsaksische publikaties bestaat.

Al met al is het een boek, dat de tandarts, die zich op dit terrein wil oriënteren, zeker aanbevolen kan worden.

HUT

WILLIAM G. SHAFER. (Indiana University, School of Dentistry), Maynard, K. Hine (Indiana University, School of Dentistry), Barnett, M. Levy (University of Texas, Dental Branch). *A textbook of oral pathology*. W. B. Saunders, Philadelphia, 700 pag., prijs \$ 15.00.

Om maar dadelijk met de deur in huis te vallen: dit boek wordt door referent als een bijzondere aanwinst beschouwd. In 700 bladzijden wordt niet alleen een grote hoeveelheid kennis en ervaring in woord en beeld vastgelegd, doch de wijze waarop dit is geschied lijkt weinig minder dan een unicum.

Er is aan referent geen voorbeeld bekend van een studieboek over de mondpathologie, dat zoveel aspecten hiervan bestrijkt, zonder het karakter van onleesbaarheid te krijgen. De schrijvers zijn erin geslaagd de essentie zonder onnodige uitweidingen weer te geven.

Het boek is in vijf delen onderverdeeld:

- I. Storingen in ontwikkeling en groei (ontwikkelingsstoornissen van mondholte en omgeving van de tanden).
- II. Ziekten als gevolg van de werking van bacteriën (o.a. een uitgebreide behandeling van de caries).
- III. Verwonding en wondgenezing.
- IV. Stofwisselingsstoornissen.
- V. Ziekten van bepaalde organen en orgaansystemen (periodontium, kaakbot, gewrichten, bloedvormende organen, huid, zenuwen).

Uitvoering en illustraties zijn voortreffelijk en men zou dit boek dan ook in handen wensen van elke tandheelkundige student, die zijn candidaatsexamen achter de rug heeft: hij zal er gedurende zijn gehele verdere studie bijzonder veel nut van kunnen hebben. Dat de schrijvers dit boek aan hem hebben opgedragen moge hem te meer doen beseffen, dat „with him lies the future of dentistry”.

Ook de practicus, die er behoefte aan heeft zijn kennis op te frissen over ziektebeelden, die zich op grond van hun relatieve zeldzaamheid niet regelmatig aan hem voordoen, zal van dit werk veel profijt kunnen trekken. Het zal hem bij het stellen van diagnoses in moeilijke gevallen zonder twijfel veel steun verschaffen. Wat dit laatste betreft moge worden opgemerkt, dat de op pagina 459 besproken proefexcisie, in ons land niet wordt beschouwd als te behoren tot het arsenaal van de tandarts-practicus.

H. H. W. VERDENIUS

W. J. SCHMIDT en A. KEIL. *Die gesunden und die erkrankten Zahngewebe des Menschen und der Wirbeltiere im Polarisationsmikroskop*. Carl Hanser Verlag. München 1958. 386 pag., prijs 48 D.M.

Wie van het polarisatiemicroscop hoort, denkt aan dubbele breking in kristallen en daardoor aan een bij uitstek strenge rangschikking van elkaar in doodse regelmaat opvolgende moleculen en atomen. Zou het soepele lichaam van een roofdier waarvan iedere vezel schijnt te leven zich zijn geheimen door zulk een apparaat laten ontfutselen? Komt de starre orde van het kristal in het levende organisme wel voor? Het antwoord op deze vragen ligt al besloten in de stroom van waarnemingen over dubbele breking van tal van biologische objecten en geen onderzoeker heeft zich in zijn lange, werkzame leven zo intensief en volhardend gewijd aan de polarisatiemicroscopie van ieder denkbaar weefsel van mastodonten-ivoor tot vlinder-vleugels als de eerste auteur van het in de titel vermelde boek, W. J. SCHMIDT. De andere schrijver, KEIL, heeft zich, zonder twijfel geleid door SCHMIDT, uitsluitend bewogen op het terrein van de tandweefsels. Aan de langdurige samenwerking van deze twee mannen dankt de tandhistologie een aanzienlijke bijdrage tot de kennis van de dubbele breking onder normale en pathologische omstandigheden. En nu bovendien dit boek: 362 pagina's tekst met gemiddeld een afbeelding per bladzij, een literatuurlijst van twaalf bladzijden, drie registers, kortom een boek dat de uiterlijke kenmerken van een klassiek standaardwerk draagt.

De vlag dekt een goede lading. Driekwart van het boek bevat de som van jarenlange

arbeid besteed aan een geduldige analyse van de normale dubbele breking van tandweefsels in de ruimste zin. Dit deel steunt niet minder op de ruime eigen ervaring van W. J. SCHMIDT dan op zijn enorme belezenheid. Ook de recente literatuur komt hier goed tot zijn recht.

Hetzelfde geldt niet voor het door KEIL bewerkte derde deel, waarin de tandpathologie wordt behandeld. De literatuur na 1953 wordt hier slechts in noten vermeld. Dit doet niets af aan de waarde van de menigte goed gedocumenteerde waarnemingen, met name van de caries waarover de schrijver bericht, maar wel aan de actualiteit van de discussie. Vooral omdat, zoals in de inleiding tot dit deel terecht wordt opgemerkt, juist op het gebied van de pathologie de polarisatiemicroscopie nog grote mogelijkheden heeft.

In dit verband is het bijzonder toe te juichen dat het boek begint met de techniek van het onderzoek. De docent SCHMIDT heeft hier met zekerheid het juiste midden weten te houden tussen theoretische dikdoenerij en neerbuigende popularisering. Met deze aanwijzingen valt te werken.

Een goed boek, voor tandhistologen en tandpathologen onmisbaar. M. T. JANSEN

Prof. Dr. W. HATTEMER. *Reaktionsweisen bei Herderkrankungen*. Vorträge der 7. wissenschaftlichen Tagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Herdforschung und Herdbekämpfung (DAH) 1957 in Bad Nauheim. Werk-Verlag Dr. EDMUND BANASCHEWSKY, München-Gräfelfing. 1958. Prijs DM 15.80. 280 blz.

Op het therapiecongres in Karlsruhe in 1950 werd de D.A.H. opgericht, die sindsdien ieder jaar te Bad Nauheim haar jaarlijkse congres heeft gehouden en hiervan ieder jaar een verslag in boekvorm het licht heeft doen zien. De ietwat vereenvoudigde organisatie van het in april 1957 gehouden congres en de daar gehouden voordrachten zal m.i. daaraan leiden dat ook buitenstaanders er lichter toe kunnen komen zich dit werkje aan te schaffen, dat hun een schat van gegevens in huis brengt van de huidige vooruitgang der wetenschap op dit speciaal gebied.

Na een inleidend woord van de voorzitter, Prof. PARADE – internist – dat eindigt met de veelzeggende woorden: *Salus aegroti suprema lex*, zullen het voor de lezers van dit tijdschrift in hoofdzaak de voordrachten zijn van Prof. Dr. M. SCHUG-KÖSTERS (München), Dr. G. MASCHINSKY (München), Dr. H. SCHACH (München) en Prof. Dr. F. DITTMAR (Höxter), welke hun interesse zullen hebben.

Prof. Dr. SCHUG-KÖSTERS sprak over „Untersuchungen am pulpentoten Zahn und am Zahnhalteapparat im Lichte des Herdgeschehens”, Dr. G. MASCHINSKY over „Ergebnisse chemischer Analysen am menschlichen und tierischen Zahn”, Dr. H. SCHACH hield een verhandeling over „Keimfeindliche Wirkung von Schwermetallverbindungen. Untersuchungen an menschlichen Serumfraktionen im Hinblick auf die konservierende Zahnheilkunde”, terwijl Prof. F. DITTMAR een zeer interessante rede hield over „Allergische Reaktionen bei Herdinfekt und Rheumatismus”.

De overige gepubliceerde voordrachten – in totaal een 20-tal – leggen getuigenis af van de ernst, waarmee het focus-probleem in deze vereniging wordt bestudeerd. Tevens worden hier de verschillende moderne onderzoekingsmethoden behandeld en de vorderingen, speciaal op dit gebied, uitvoerig beschreven.

Zoals men in het juli-nummer van dit tijdschrift op blz. 528 heeft kunnen lezen, bezit de DAH ook een Nomenclatuur-commissie, waarin vertegenwoordigers uit de gebieden der theoretische en klinische geneeskunde zitting hebben, die bovendien uit verschillen-

de landen afkomstig zijn. Mede door het werk van deze Commissie tracht de DAH orde te scheppen in het gebruik van uitdrukkingen die overal in de medische literatuur bruikbaar zullen kunnen zijn, terwijl de verspreiding van het hier besproken boekwerkje ertoe bij zal kunnen dragen de studie der focale ziekteleer aan te wakkeren.

Deze publicatie mag naar onze mening niet ontbreken in de boekenkast van hem, die als practicus daarin belangstelt.

P. M. A. HURMAN

DR. FRANK FREDERICKS, D.D.S., L.D.S.R.C.S. (Edin): *De ezel trekt*. Uitgave N.V. Leiter-Nypels, Maastricht. Geb. f 8.90,-. Vertaald uit het Engels (Open wide please; uitg. Peter Davies, London).

De schrijver, geboren in Zuid-Nederland, die aanvankelijk medicijnen studeert en daarna in België zijn tandartsdiploma verwerft, beschrijft in deze auto-biografie zijn ervaringen in verschillende landen met autoriteiten en patiënten. Het aardige in het boek is, dat het is gebaseerd op het dualisme in de persoon van de schrijver, enerzijds de ernstige collega, die zijn praktijk naar beste weten uitoefent en naar een behoorlijke positie in de maatschappij streeft, anderzijds de onrustige en onmaatschappelijke bohemien, die de oorzaak is van zijn zwerftochten, tekent en schildert en ook verantwoordelijk is voor de vele illustraties, waar het boek mee is verlucht. Hij noemt zijn alter ego Frederick Franck, ligt voortdurend met hem overhoop, maar komt toch telkens weer onder zijn invloed. Deze conflicten en de avontuurlijke ervaringen in Engeland, Australië en Amerika zijn geestig beschreven. Het hele boek is trouwens een offer aan de humor; maar om dit honderden pagina's vol te houden is een zware opgave. Dat blijkt ook hier wel. Bovendien is de uitbeelding der scènes wat te gechargeerd, te karikaturaal om te kunnen blijven boeien. Men kan er wel eens naar verlangen, dat de tandheelkunde zich eindelijk aan die eeuwige karikatuur ontworstelen mag. Maar toch, de collega, die na een vermoeiende dag ontspanning zoekt, kan dit boek wel worden aanbevolen. Te lachen valt er stellig!

MARGADANT.