

## CASUISTIEK

### TWEE GEVALLEN VAN ANODONTIA PARTIALIS IN ÉÉN GEZIN

DOOR J. ALBRECHT

De hieronder beschreven gevallen betreffen het nagenoeg geheel uitblijven van de tweede dentitie, benevens het niet volledig aanwezig zijn van het melkgebit bij twee broers.

Zoals o.a. OLTHOF vermeldt (Tijdschr. Tandheelk. 63:295, april 1956) berust deze hypodontie op een ontwikkelingsstoornis van het ektoderm, waardoor dysplasie van de tandlijst is ontstaan. Deze afwijking is meestentijds een onderdeel van een trias, nl. onderontwikkeling van:

1. de huid en haar derivaten, zoals haren, nagels en zweetklieren;
2. het slijmvlies van mond- en neusholte, met speeksel- en traanklieren;
3. de gebitselementen.

Over het ontstaan van deze afwijking zijn enige theorieën bekend, o.a. kiembeschadiging en erfelijkheid.

Bij het opnemen van de anamnese van de hier genoemde twee broers bleken inderdaad erfelijke factoren te bestaan. Hun vader had een sterk gemutileerd gebit. Het was echter moeilijk vast te stellen, welke elementen hij oorspronkelijk bezeten had. Zeker is, dat in zijn familie al eerder deze hypodontie was waargenomen.

#### *Bespreking der patienten \*)*

In juni 1947 raadpleegden mij twee jongelui over het niet wisselen van hun melkgebit. Het betrof hier twee broers, van resp. 23 jaar (patiënt X) en 20 jaar (patiënt Y).

Het gebitsonderzoek van *patient X* leverde de volgende status op:

$$\begin{array}{c|c} m_1 c i I & I c m_2 \\ \hline m_2 m_1 c & m_1 m_2 \end{array}$$

Verder bleek dat  $m_1 s s$  reeds was geëxtraheerd; van  $m_2 s d$  valt dit echter niet te vermelden. In de bovenkaak waren niet alle melkincisieven aangelegd; de onderincisieven waren na atrofie van de wortels normaal uitgevallen. De blijvende incisieven toonden een a-typische vorm, overigens met normale wortels (zie foto's 1, 2, 3 en 4).

\*) Beide patiënten werden, na behandeld te zijn, in september 1947 voor de R.T.V.-studieclub gedemonstreerd.



Foto 1



Foto 2



Foto 3



Foto 4

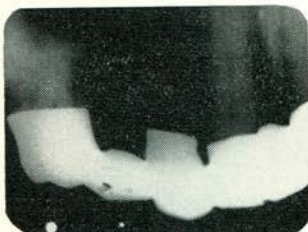


Foto 5

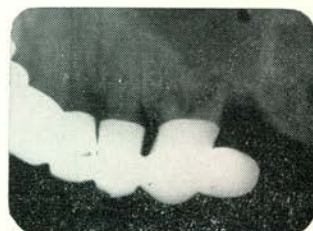


Foto 6



Foto 7



Foto 8

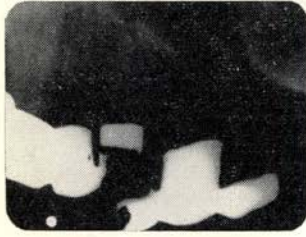


Foto 9



Foto 10

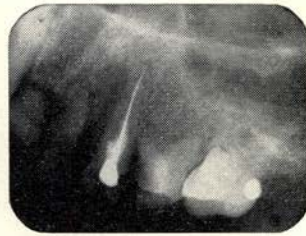


Foto 11



Foto 12

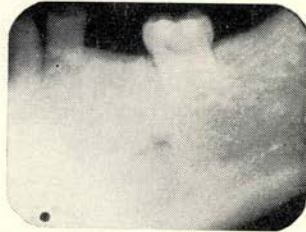


Foto 13

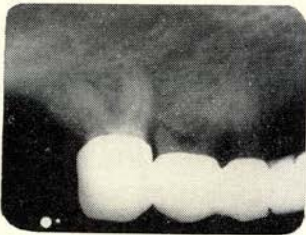


Foto 14

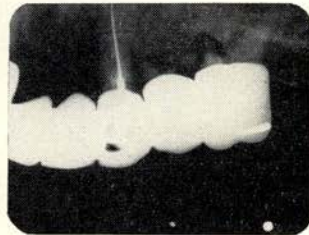


Foto 15

De samenhang met de andere ontwikkelingsstoornissen van het ektoderm was niet erg sprekend. Enkele bijzonderheden:

Huid: tamelijk droog;

Zweetklieren: in het gelaat goede functie, elders in het lichaam minder;

Hoofdhaar: fijn en niet dicht ingeplant;

Lichaamsbehaarung: normaal;

Nagels: slecht gevormd en zeer elastisch;

Wenkbrauwen en oogharen: normaal;

Slijmvliezen van neus en mond: geen afwijkingen;

Traanklieren: normale functie;

Gelaat: typische, enigszins seniele uitdrukking als gevolg van de afwezigheid van het blijvende gebit;

Psychische gesteldheid: gedrukt door dit gemis.

*Therapie:* Hoewel de prognose twijfelachtig was, werd op alle aanwezige melkelementen, benevens natuurlijk op de beide blijvende snijtanden, vast brugwerk vervaardigd. De melkelementen waren goed gevormd; ook de inplanting van de wortels was bevredigend (zie foto's).

Na twaalf jaar, nl. in februari 1959, brak een deel van de brug af, en wel in de rechter bovenkaak:  $m_1 s d$  bleek te sterk belast te zijn geweest (zie foto's 5, 6, 7, 8 en 9).

Terwille van het esthetisch effect was in juli 1947 rechts boven een zwevende dummy vervaardigd. Onnodig te vermelden dat labiaal en buccaal vensters van kunsthars in de gouden kronen waren geplaatst.

Intussen is voor deze patiënt nog steeds geen volledige prothese nodig!

De gebitsstatus van *patiënt Y* was als volgt:

$$\frac{m_2 m_1 c i I}{m_2 m_1 c} \quad \Bigg| \quad \frac{i_1 i_2 c m_1 m_2}{i c m_2}$$

Extracties waren niet verricht. Bij de melkhoekstanden in de bovenkaak werd een kanaalbehandeling uitgevoerd. Eén wortel werd met jodoformpasta, de andere met een point gevuld. De blijvende incisief was duidelijk kegelvormig.

Ook bij deze patiënt was de samenhang met symptomen elders in het lichaam niet erg sprekend.

De volgende bijzonderheden mogen worden vermeld:

Huid: droog;

Zweetklieren: functioneren slechts op hoofd en handen;

Nagelvorm: slechter dan bij patiënt X;

Hoofdhaar: beter dan bij patiënt X.

*Therapie:* Gezien de minder goede ontwikkeling van het melkgebit en de gebrekkige inplanting van de wortels in de kaken (zie foto's 10, 11, 12 en 13) was de oplossing van dit probleem veel moeilijker. Na overleg met de vader, die een psychische overbruggingstijd van vijf jaren voor deze jongen voldoende achtte, werden eveneens twee vaste bruggen vervaardigd. Een gelukkige beslissing overigens, want pas na circa elf jaar viel op één van de reizen van deze patiënt (stuurman grote vaart) de onderbrug uit de mond. De bovenbrug blijkt bij klinisch onderzoek nog steeds stevig te zitten (zie foto's 14 en 15). Voor de onderkaak van deze patiënt werd inmiddels een prothese vervaardigd.