

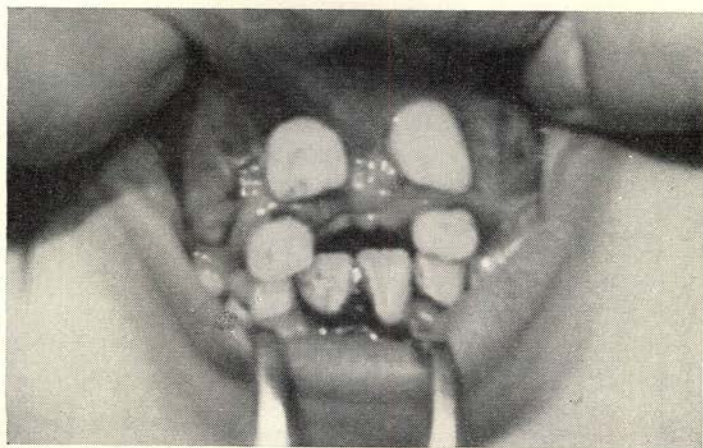
UIT EN VOOR DE PRAKTIJK

EEN GEVAL VAN VERTRAAGDE DOORBRAAK VAN BLIJVENDE TANDEN

DOOR

H. Bos

In 1955 kwam de 10-jarige J. B. onder behandeling (Afb. 1), omdat de voortanden niet verder wilden doorbreken. Uit de röntgenfoto bleek dat behalve de normale frontelementen ook nog twee odontomen in de kaak aanwezig waren. De geprojecteerde centrale incisieven lagen in werkelijkheid veel hoger dan men uit de X-foto zou afleiden. Vóór de verwijdering van de odontomen werd eerst een stel modellen van het gebit vervaardigd, waarop de incisale randen, zowel van de odontomen als van de middelste snijtanden werden aangetekend.

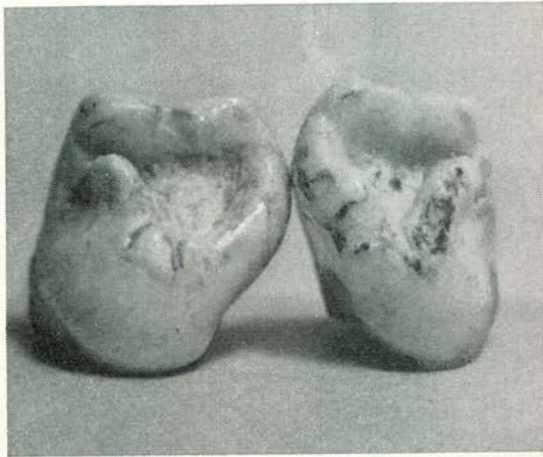


Afb. 1. Toestand van het gebit vóór de behandeling.

Ter verwijdering van de odontomen werden twee verticale incisies vanaf de omslagplooi tot aan de snijrand ter hoogte van de lengte-assen van de beide laterale snijtanden aangebracht en door een horizontale snede over de tandvleesrand verbonden. Het labiale slijmvlies werd los geprepareerd en opgeklapt, waarna de odontomen werden weggenomen. Aangezien de centrale snijtanden zo hoog in de kaak stonden werd de slijmvlieslap weer terug gebracht in de oorspronkelijke positie en de wondranden gehecht. Verwacht werd dat na de opheffing van de belemmering het verder uitgroeien spontaan zou volgen. De

odontomen bezaten aan de labiale zijden de vorm van een normale middelste snijtandkroon, palatinaal waren de mesiale en distale cristae zeer sterk ontwikkeld (Afb. 2).

Na twee maanden werden de kronen van de centrale snijtanden, die inmiddels iets waren gedaald, bloot gelegd waarvoor tevens de dunne botlaag, die de kronen nog gedeeltelijk bedekte, moest worden weggenomen. Ook het lippenbandje werd gecoupeerd. Beide elementen bleken tamelijk beweegbaar, vermoedelijk



Afb. 2. Sterk vergrote weergave van de verwijderde odontomen.

vond dit mede zijn verklaring in de omstandigheid dat de wortels nog niet volgroeid waren. De orthodontische behandeling werd daarom een half jaar uitgesteld.

Aan de hand van het vooraf vervaardigde bovenmodel kon het volgende worden opgemerkt:

1. Als gevolg van vermoedelijk voortijdige extracties van de melkelementen zijn de beide premolaren en de eerste molaar rechts boven naar voren geschoven;
2. Ook links heeft een mesiale verschuiving plaats gevonden, naar alle waarschijnlijkheid een gevolg van het niet doorbreken van de middelste linker bovensnijtand;
3. De afstand tussen de beide laterale bovenincisieën bedraagt 12 mm;
4. De „S” van de vier ondersnijtanden vertoont een waarde van 24 mm;
5. Volgens de index van PONT zou de „S” van de bovensnijtanden $\frac{4}{3}$ maal 24 = 32 mm moeten zijn;
6. De breedte van de boven-lateralen bedraagt tezamen 15 mm; men zou dus de gevolgtrekking moeten maken dat de gezamenlijke breedte van de middelste snijtanden 18 mm zou belopen. Achteraf is gebleken dat deze maat met de werkelijkheid overeen kwam;

7. Uit de waarde voor „S” kan worden afgeleid dat de breedte van de bovenkaak ter plaatse van de eerste voorkiezen resp. de eerste molaren $37\frac{1}{2}$ en 49 mm zou moeten bedragen; in werkelijkheid was de breedte resp. 35 en 49 mm;
8. De molaar-relatie vertoont rechts een knobbelbeet en links een pseudo klasse II;
9. Er bestaat een mediaan-verschuiving.

Gelijk werd vastgesteld staat tegenover een gezamenlijke breedte der centrale bovensnijtanden van 18 mm slechts een ruimte ter beschikking van 12 mm zodat deze onvoldoende is.

In mei 1956 werd met de uitgestelde behandeling begonnen, nadat modellen waren vervaardigd en een röntgenfoto was genomen. Op dat ogenblik bleek de transversale afstand tussen de eerste bovenpremolaren 33 mm te bedragen, die tussen de eerste molaren was onveranderd. De rechter bovenhoekstand was buiten de tandrij doorgebroken. De afstand tussen de lateralen was eveneens kleiner geworden (10 mm) ten gevolge van een verdere mediale verschuiving van de linker boven laterale incisief. De occlusie aan de rechterzijde vertoonde een klasse I, de linker zijde had zich verder in de richting van een pseudo-klasse II ontwikkeld.

Besloten werd de eerste bovenpremolaren te extraheren opdat de hoektanden de daardoor vrijgekomen ruimte zouden kunnen innemen. Mesiaal aangrijpende drukveren zouden de laterale snijtanden distaal moeten verplaatsen.

Na 7 maanden was inderdaad een aanmerkelijke verbetering te constateren. De bovencanini waren doorgebroken, al was de stand ook nog niet fraai. De afstand tussen de zijdelingse snijtanden bedroeg op dat ogenblik 17 mm terwijl de centrale incisieven behoorlijk waren gedaald. De molaarrelatie was ongewijzigd gebleven. Als gevolg van het dragen van apparaten had zich achter de cuspidaten hypertrofisch weefsel ontwikkeld waarvan mogelijk een tegengestelde druk op de betreffende elementen werd uitgeoefend weshalve het werd weggenomen. De apparaten werden tijdelijk uit de mond gelaten.

Helaas was te vroeg gejuicht. De middelste snijtanden stonden weer ventraal t.o.v. de tandboog, de afstand tussen de laterale incisieven was teruggelopen tot 13 mm. De relatie tussen de premolaren en de molaren had geen wijziging ondergaan.

Besloten werd de centrale snijtanden van bandjes te voorzien op elk waarvan een buisje en een staafje was gesoldeerd, zodanig dat deze onderling parallel liepen en het staafje van de ene tand kon glijden door het buisje op de andere. Door middel van een elastiekje om de buisjes en staafjes konden zij aldus rechtstandig naar elkaar toe worden gebracht. Door mesiaal aangrijpende drukveertjes aan een gehemelteplaat werden de laterale incisieven op zij gedrukt, terwijl een tussen de buisjes verlopende labiale beugel de middelste snijtanden naar dorsaal verplaatste.

Vijf maanden later werd het eindresultaat bereikt en drie maanden daarna fotografisch weergegeven (Afb. 3). Sindsdien komt de patiënt nog voor controle; de verkregen stand van de elementen heeft zich gehandhaafd.



Afb. 3. Eindresultaat.

Ook de mediaanverschuiving is tot geringere proporties teruggebracht. De rechter centrale incisief heeft weliswaar geen fraaie vorm, doch dit kan op latere leeftijd met een jacketkroon worden gecompenseerd.

Volledigheidshalve zij nog vermeld dat er voor de rechter hoektand in de onderkaak onvoldoende plaats aanwezig was; de door extractie van de belende premolaar vrijgekomen ruimte is thans door de caninus opgevuld.

REDACTIONELE COMMENTAAR

DE TWEDE KAMER EN DE TANDARTSEN

De stellige verwachting van een acut tandartsentekort, uitgesproken bij de eerste uitbreiding van de verplichte verzekering, werd een onbetwistbaar feit in de jaren van snelle toename der verzekeringsplichtigen en de daarmee verbonden uitbouw van de vrijwillige ziekenfondsverzekering. Dit vindt alleen reeds uitdrukking in de groei van het aantal verzekerden in 1942 van 5,4 miljoen tot 8,2 miljoen in 1958. Het corps in ziekenfondsverband werkzame tandartsen nam in die periode toe tot 1489 aan het einde van het laatstgenoemde jaar. Dat het kunnen verkrijgen van tandheelkundige behandeling op sociale basis eveneens niet zonder invloed is gebleven op de waardering van de verleende gebitsverzorging valt onmiskenbaar af te leiden uit de voortdurende stijging van het aantal gesaneerden dat, om niet al te ver in het verleden terug te gaan, in 1951 niet meer dan 11% bedragende, nadien in zes jaar tijds is verdubbeld.

De inmiddels algemeen te constateren overtuiging dat het aantal praktise-