

EEN VEREENVOUDIGDE TECHNIEK VOOR VULLINGEN VAN COHESIEF GOUD

Onlangs heeft VEN TRESCA in de Z.Welt Ref. de aloude en beproefde methode voor het aanbrengen van vullingen met cohesief goud weer in herinnering gebracht (cf. Exc.Odont. Sectie III, no 765, deze aflevering). Helaas is deze methode ondanks de veelal voortreffelijke en duurzame resultaten in de loop der jaren meer en meer in onbruik geraakt, in hoofdzaak wegens de omslachtige techniek en de voor de patiënt zeker niet aangename procedure, waarin de goudhamer een belangrijk aandeel had. Naar aanleiding hiervan vestigt in één van de jongste nummers van hetzelfde tijdschrift de redacteur FLASCHENTREHER de aandacht op een preparaat, dat door de Engelse firma Cottrell & Co (Londen) wordt vervaardigd en dat in Duitsland onder de naam „Karat” in de handel wordt gebracht.

Volgens FLASCHENTREHER is het met dit sterk cohesieve goud mogelijk op veel eenvoudiger wijze uitnemende vullingen aan te brengen. Dit betekent dus tevens dat het uithoudingsvermogen van de patiënt niet te veel op de proef wordt gesteld. Het vulmateriaal wordt in de vorm van korrels geleverd; elke verpakking bevat voorts een hoeveelheid vloeistof, die volgens mededelingen van de fabrikant bestaat uit gedestilleerd water waaraan een weinig fenol is toegevoegd. Het principe is dus niet nieuw.

Indicatie

De indicatie is beperkt tot kleinere caviteiten die aan alle zijden door wanden zijn omsloten, d.w.z. voornamelijk occlusale defecten in premolaren en molaren en buccale caviteiten zonder proximale uitbreiding.

Preparatie

De caviteitspreparatie is in hoofdzaak gelijk aan die voor silicaatvullingen; zij kan worden uitgevoerd met cilindervormige en omgekeerd conische boren, resp. diamantsteentjes. Zonodig kan men in de hoeken van de caviteitsbodem met een kleine omgekeerd conische boor nog wat extra ondersnijding aanbrengen. De glazuurranden worden met een glazuurmes of een fijne diamantsteen enigszins afgeschuind. Cervicale caviteiten worden met een rozenboor of een bolvormig diamantsteentje geëxcaveerd en daarna met een omgekeerd conische boor in de juist vorm geprepareerd. Ook hier wordt de glazuurrand op bovenvermelde wijze bewerkt.

Vorbereiding tot de vulling

In de meeste gevallen is volgens FLASCHENTREHER het aanleggen van cofferdam overbodig. In het algemeen kan men dus volstaan met wattenrollen, tong-

houder en speekselzuiger. Dit geldt ook voor veel cervicale caviteiten, doch daar heeft men nu eenmaal altijd rekening te houden met verontreiniging door tandvleesexsudaat. Hieraan kan men ontkomen door gebruik te maken van de papillenkleem volgens HALLER met bijbehorende gummiringen. Deze ringen komen zowel mesiaal als distaal van het betrokken element via de contactpunten op de tandvleesepapil te rusten, waardoor de tandvleeszoom aan de buccale, resp. labiale zijde eveneens wordt weggedrukt. Deze procedure kan nog worden bevorderd door gebruik te maken van GingiPak: in adrenaline gedrenkte katoendraden, die vooraf in het tandvleeszakje worden gedrukt en enkele minuten na het aanbrengen van de gummiringen daaronder worden weggetrokken.

De caviteit wordt op de gebruikelijke wijze gedroogd.

Vulling

Het stoppen geschiedt met speciale, bijgeleverde stoppers van verschillende dikte. Deze instrumenten, waarvan de einden uiteraard enigszins ruw gemaakt zijn, mogen niet voor andere doeleinden worden aangewend, vooral niet voor amalgaamvullingen. Het is ook van groot belang dat de geruwde einden op generlei wijze worden beschadigd.

De keuze van de stopper wordt door de begrenzing van de caviteit bepaald: het is gewenst dat het uiteinde van het instrument tot op de bodem van de caviteit kan worden gebracht zonder dat het daarbij tussen de wanden klemt.

De korrels worden gereed gelegd in een kunststof schaalpje, de benodigde hoeveelheid vloeistof op een glasplaatje. Eerst doopt men het instrument in de vloeistof en daarna neemt men er zonder druk (om ontijdige condensatie te voorkomen) een korrel mee op; deze blijft heel gemakkelijk aan de stopper kleven. Vervolgens brengt men de korrel voorzichtig op de bodem van de caviteit en drukt hem vast in de ondersnijding aan, opdat het goud zich goed kan hechten. De volgende korrels legt men ook zoveel mogelijk in de diepte van de caviteit ten einde de bodem met een laag van gelijkmatige dikte te bedekken. Condensatie geschiedt met matige kracht en alleen door middel van het handinstrument. Het is zaak er op te letten dat dit steeds loodrecht op de cavitetsbodem komt te staan, anders zal het licht over het goudoppervlak afglijden. Daardoor zou dit voortijdig worden „gepolijst” en dan zou de volgende laag zich niet meer goed hechten.

Het voorschrift van de fabrikant, het materiaal niet op de rand van de caviteit te drukken, dient stipt te worden opgevolgd. Daarom is het raadzaam niet te grote korrels aan te brengen. Deze zouden nl. teveel op de rand worden samengeperst, waardoor de cohesieve eigenschappen ontijdig verloren zouden gaan.

Wanneer de caviteit nauwkeurig en met enige overmaat is gevuld, wordt het materiaal met behulp van de goudhamer volgens ABBOTT grondig gecondenseerd. Het oppervlak wordt daardoor zeer hard en het goud wordt in de richting van de cavitetsranden gedreven, waardoor een exacte randaansluiting wordt bereikt. Daarna kan de vulling met steentjes en rubber schijfjes worden ge-

polijst, steeds van het centrum naar de rand toe. Hoogglans kan met een gladde polierer worden bewerkstelligd.

Is met het oog op de diepte van de caviteit een onderlaag gewenst (bij voorkeur fosfaatcement) dan dient deze van gelijkmatige dikte te wezen en alleen de bodem van de caviteit te bedekken. Uitlopers van de onderlaag tegen de wanden dienen te worden verwijderd door na verharding nog even een cilindervormige finierer langs de omtrek te laten lopen.

Mocht een occlusale vulling iets te hoog blijken dan kan men dit gemakkelijk door middel van blauw articulatiepapier en een steentje verhelpen.

Literatuur:

M. H. FLASCHENTREHER, Z. Welt Ref. 63:327, 25 mei 1962.

UITSPRAAK VAN DE COUNCIL ON DENTAL THERAPEUTICS INZAKE N2 EN RIEBLER-PASTA

De J.A.D.A. van mei 1962 bevat onder de titel „Hazards of formaldehyde preparations for single treatment procedures in endodontics:N2 and the R-Method” een uitspraak van de Council on Dental Therapeutics van de American Dental Association omtrent de waarde van deze ook in Nederland bekende preparaten.

De uitspraak vloeide voort uit de omstandigheid dat al jaren lang periodiek formaldehyde, resp. paraformaldehyde bevattende pasta's in de handel worden gebracht, die tot doel hebben (en als zodanig ook door de fabrikanten worden aanbevolen) wortelkanalen in één zitting te steriliseren. De laatste jaren staan ook in de Verenigde Staten N2 en Rieblerpasta nogal in het centrum van de belangstelling. Ook hiermee zou men in één zitting sterilisatie van wortelkanalen kunnen bereiken, zelfs al zouden deze maar gedeeltelijk met het preparaat worden gevuld.

De praktijk heeft geleerd dat het verkrijgen van sterilisatie van wortelkanalen in het algemeen geen eenvoudige zaak is en het laat zich horen dat als vanzelf een zeker wantrouwen opkomt wanneer een middel wordt gepropageerd dat zulks in één zitting zou weten te bewerkstelligen. Bovendien bevatten zowel N2 als Rieblerpasta paraformaldehyde en dit doet het vermoeden rijzen dat de omliggende weefsels niet zo gunstig zullen reageren. Het mag dus geen verwondering wekken dat de Council on Dental Therapeutics hieromtrent onderzoekingen heeft doen verrichten ten einde zich een oordeel te kunnen vormen. Op grond van deze onderzoekingen komt de Council tot de volgende conclusies: 1. Er bestaan niet voldoende waarborgen dat de methode van wortelkanaal-