

PROTHETISCH ALLERLEI V

A. A. D. DERKSEN

*Esthetiek I*

In dit Tijdschrift werd reeds eerder – en van zeer bevoegde zijde – over de esthetiek van de volledige prothese geschreven. Op gezette tijden treft men uiteraard ook in de buitenlandse literatuur publikaties aan, die dit probleem tot onderwerp hebben. Als voorbeeld mag worden aangehaald de artikelenreeks van FRUSH en FISCHER (1955-'57) in de *Journal of Prosthetic Dentistry*.

De in genoemde opstellen beschreven werkwijze ter verkrijging van een goede, individueel afgestemde, esthetisch verantwoorde volledige prothese is gebaseerd op de indertijd door de Candulor-fabriek (ALFRED STEEN) geïntroduceerde zg. Candulor-methode. Deze heeft omstreeks 1958 door demonstraties en cursussen ook in Nederland enige bekendheid gekregen. Desondanks is zij eigenlijk nooit gemeengoed van de collegae geworden.

Momenteel zien wij eenzelfde streven, zij het ook uit andere bron afkomstig. De lezer zal begrijpen dat hier wordt bedoeld op de zg. biogene prothese (Ivoclar).

Toch kan de prothetist zich heden ten dage nog niet aan de indruk onttrekken dat de esthetiek van de volledige vervanging in het algemeen nog te weinig profijt van de geboden mogelijkheden heeft gehad. Dit kan trouwens een ieder, die oog heeft voor de verhoudingen van het menselijk gelaat, zonder veel moeite vaststellen. Hij behoeft daartoe slechts om zich heen te zien in openbare middelen van vervoer, op vergaderingen, kortom overal waar veel mensen bijeen zijn.

Wanneer men bij die gelegenheden de „prothesegezichten” ziet, die zich met of zonder schroom aan de openbaarheid prijsgeven, dan is men wel eens geneigd zich af te vragen: hoeveel tandartsen bepalen bij het uitzoeken van de kunsttanden welbewust en gefundeerd – dus met inachtneming van het type, de textuur van de huid, etc. – hun keuze op een bepaald fabrikaat?

Geven de collegae behalve de kleur (van het fabrikaat dat moet worden opgesteld!) ook wel altijd de vorm en het model aan het laboratorium op? En hoe groot is het aantal dat de zelf met zorg uitgezochte elementen uit eigen voorraad naar de technicus zendt?

Er doemen nog andere vragen op. Bijvoorbeeld: in hoeveel procent van de gevallen wordt de frontopstelling tijdens het passen in was door de tandarts zelf gecorrigeerd en geïndividualiseerd? (over het zelf opstellen durf ik niets te zeggen, laat staan te schrijven). En denkt men altijd wel voldoende aan de verestische lipvulling en soortgelijke belangrijke bijzonderheden?

Het is schrijvers vaste overtuiging dat, zolang aan al deze zaken niet bij elke

volledige prothese – de nodige zorg en toewijding worden besteed, het camouflerend effect van de vervanging onder de maat zal blijven.

Het zou gewenst zijn dat er meer gebruik werd gemaakt van de verschillende karakteristieke eigenschappen die bepaalde fabrikaten eigen zijn. Om dit met een enkel voorbeeld te illustreren: voor een typische „buitenman” doet men er in het algemeen geen goed aan fabrikaten te gebruiken die meer op een stadstype zijn afgestemd. Evenmin verdient het aanbeveling voor deze categorieën dezelfde modellen aan te wenden.

Verder kan het van nut zijn bij het vaststellen van de kleur der kunstelementen terug te grijpen op de kleurschema's en handleidingen die bij de verschillende fabrikaten behoren. Niet iedere practicus is nl. even kleurgevoelig; daarom brengt het gebruik van deze gegevens verschillende voordelen met zich.

Wat het corrigeren en individualiseren van de frontopstelling door de tandarts zelf betreft, moge er met nadruk op worden gewezen dat dit slechts zin heeft wanneer dit in aanwezigheid van de patiënt geschiedt. Natuurlijk kan men het laboratorium wel algemene aanwijzingen geven in de trant van: rustige, levendige, gesloten, dakpansgewijze opstelling en wat dies meer zij, maar in laatste instantie kan het geheel alleen tijdens het passen van de prothese met vrucht worden beoordeeld en het zijn dikwijls juist kleine nuanceverschillen, die grote verbeteringen tot stand brengen. Hierbij dient dan nog in overweging te worden genomen dat het tijdens het bepalen van de beet meestal zeer moeilijk is het karakter van de opstelling aan te geven.

Welke onvolkomenheden zijn nu het meest treffend?

In de eerste plaats de omstandigheid dat het bovenfront niet ver genoeg naar voren is opgesteld. Dit heeft tot gevolg dat de bovenlip, doch ook de onderlip (zij het in mindere mate) te veel invalt; hierdoor wordt de contour van de lippen uiteraard ongunstig beïnvloed, terwijl de plica nasolabialis te scherp wordt getekend.

Een tweede euvel is de keus van te kleine en te lichte tanden, die bovendien dikwijls een vorm bezitten, welke in het geheel niet met de gelaatscontouren harmonieert, of die anderzijds zó onpersoonlijk van vorm zijn dat er eigenlijk niets mee te beginnen valt.

Tenslotte ziet men vrij dikwijls dat de tanden in een zó regelmatige boog zijn opgesteld, dat wanneer de bovenlip maar even wordt opgetrokken, het geheel de indruk maakt van een lichte, vlak en strak gehouden façade. die weinig of niets met een natuurlijke aanblik te maken heeft. Ook de positie van de incisale rand der elementen ten opzichte van het lippenrood blijkt niet altijd correct te zijn.

Thans nog een enkele richtlijn, in de zin van „hoe het kan” (dus niet „hoe het moet”). Hierbij wordt uitgegaan van de situatie, die waarschijnlijk voor het merendeel der praktijken zal gelden, nl. dat de tandarts zelf niet de beschikking heeft over een ruim assortiment tanden.

Wanneer de verticale dimensie en de centrische relatie zijn bepaald en de juiste lipvulling is aangebracht, is gewoonlijk het moment aangebroken om de

tanden uit te zoeken. Dit wil echter niet zeggen dat men aanstonds een willekeurige kleurenring ter hand neemt. Eerst zal men er zich op dienen te bezinnen welk fabrikaat, dus welk merk tanden in het onderhavige geval de voorkeur verdient. De praktijk leert namelijk dat men in veel gevallen met één fabrikaat niet uitkomt. Het karakter van Vita verschilt bv. aanzienlijk van dat van Biodent, terwijl deze laatste weer afwijkt van Vivodent, etc.

Wanneer men aldus, in overeenstemming met het uiterlijk (in de ruimste zin) van de patiënt het fabrikaat heeft gekozen, dan is het zaak met de *bij dit fabrikaat behorende* kleurenring de gewenste kleur vast te stellen. Gelijk gezegd kan het hierbij van nut zijn, gebruik te maken van de gegevens en handleidingen, die de meeste fabrikaten verschaffen.

Vervolgens gaat men over tot de keuze van de tandvorm. Wanneer geen gegevens van vroeger ter beschikking staan, kan men de vormenleer van WILLIAMS te baat nemen, ook al staat vast dat de theorie van WILLIAMS lang niet altijd met de werkelijkheid overeenstemt. Doch door deze methode als richtsnoer te nemen verschaft men zich althans een vrij grote mate van zekerheid, esthetisch geen brokken te maken. Ook de door de fabrikaten verschafte richtlijnen kunnen in een behoefte voorzien.

Nu dus merk, kleur en vorm zijn vastgelegd, rest nog één ding, nl. het bepalen van het model. Hiertoe kan men, wanneer geen voorraad tanden ter eigen beschikking is, het best gebruik maken van de door de fabrikanten uitgebrachte vormenkaarten. Allereerst dient men de breedte van het stel tanden te kennen. Deze is, mits de basiswallen correct zijn opgebouwd, met een lineaal-tje van de beetwal af te lezen. Hetzelfde geldt voor de lengte der elementen. Met deze maten voor ogen kan men aan de hand van de vormenkaart de vereiste modellen uitzoeken.

Op de werkorder voor het laboratorium komt dan o.a. te staan:

Volledige prothese opstellen:

bovenfront: merk X, kleur P, model Q

onderfront: merk X, kleur P, model R

Het is niet noodzakelijk het laboratorium aanwijzingen betreffende de wijze van opstellen te geven. Deze kan zonder bezwaar normaal, „volgens het boekje” geschieden. Wanneer de prothese in was wordt gepast, dient de opstelling door de tandarts zelf, in het bijzijn van de patiënt, te worden gecorrigeerd en geïndividualiseerd.

Hierop hoop ik nog nader terug te komen.