

ASYMMETRISCHE EN TRAGE DOORBRAAK VAN DE FRONTTANDEN

H. BROUWER

Er is waarschijnlijk geen afdeling in de tandheelkunde, die zich zó goed leent voor de beschrijving in woord en beeld van gevallen, als de orthodontie. Talloos zijn de variaties in de afwijkingen, die zich bij de ontwikkeling en de groei der kaken, alsmede bij de doorbraak, met name van de blijvende elementen, kunnen voordoen.

Met de diagnostische, prognostische en therapeutische problemen daarvan wordt niet alleen de specialist in de orthodontie, maar ook de algemeen-practicus dagelijks geconfronteerd. Deze problematiek vormt een wezenlijk onderdeel van zijn werkzaamheden, in het bijzonder natuurlijk wanneer hij regelmatig kinderen behandelt.

De redactie is door collega H. BROUWER, orthodontist te Amsterdam, in de gelegenheid gesteld, regelmatig een aantal casuïstische mededelingen te publiceren, die de genoemde problemen in het licht stellen.

De bedoeling van de auteur is de aandacht van de lezer te vestigen op de orthodontische mogelijkheden in geval van afwijkingen, die vóór, tijdens en na de doorbraak van de tanden zo dikwijls ontstaan. In woord, maar vooral in beeld tracht hij de orthodontie een ruimere plaats te doen innemen in het geheel der diensten, die de algemeen-practicus aan zijn patiënten kan verlenen.

De lezer zal bemerken dat de auteur zich in hoofdzaak zal bezighouden met problemen in het gebied der fronttanden. Wat hieromtrent wordt medegedeeld geldt in principe echter evenzeer voor de premolaren en molaren.

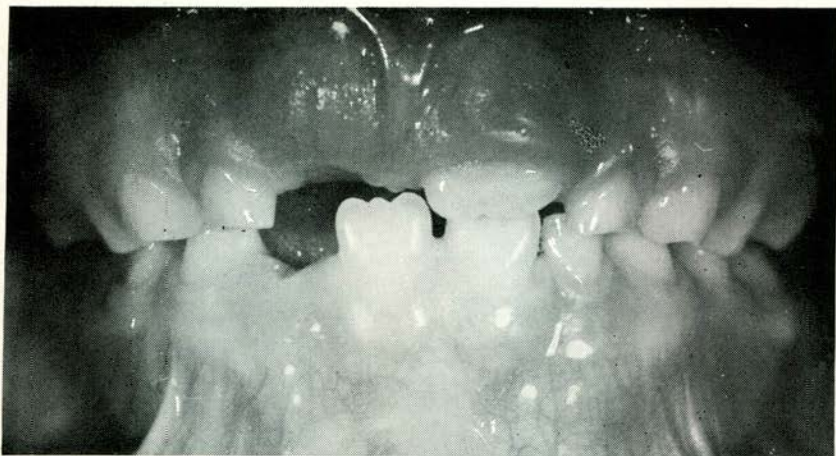
In verband hiermee heeft hij de nadruk niet in de eerste plaats op de esthetische factoren willen leggen, maar op die van de functie van het kauwstelsel als geheel, al is de patiënt zich daarvan over het algemeen niet bewust.

Wie des schrijvers capaciteiten op het gebied van de fotografie kent zal nauwelijks de opmerking van node hebben dat men uit de afbeeldingen meer zal kunnen lezen dan de tekst vermeldt.

Het eerste geval moge in het onderstaande worden gepresenteerd.

Iedere practicus weet uit eigen ervaring dat de doorbraak van de fronttanden op zeer verschillende wijze kan verlopen. Het is daarom altijd zaak dit verloop door nauwkeurige en regelmatige waarneming gade te slaan, opdat zonodig tijdig maatregelen kunnen worden genomen.

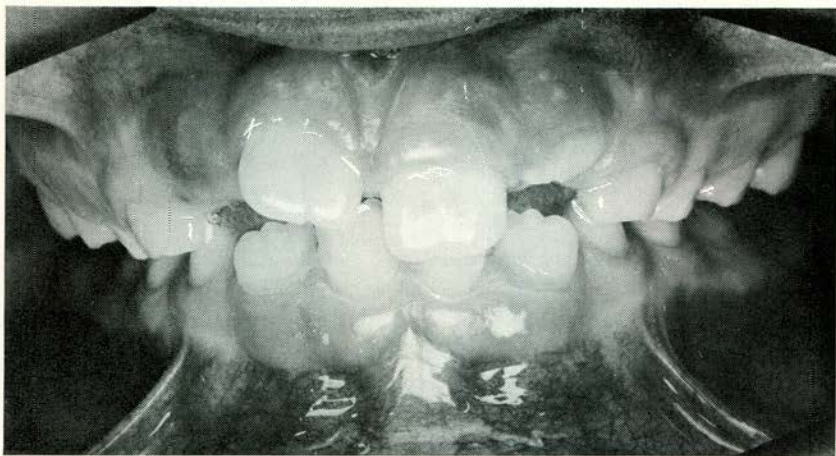
Dat deze in geval van een ogenschijnlijk onordelijke en trage doorbraak niet altijd zijn aangewezen, moge het volgende voorbeeld tonen, dat een in 1947 geboren jongen betreft.

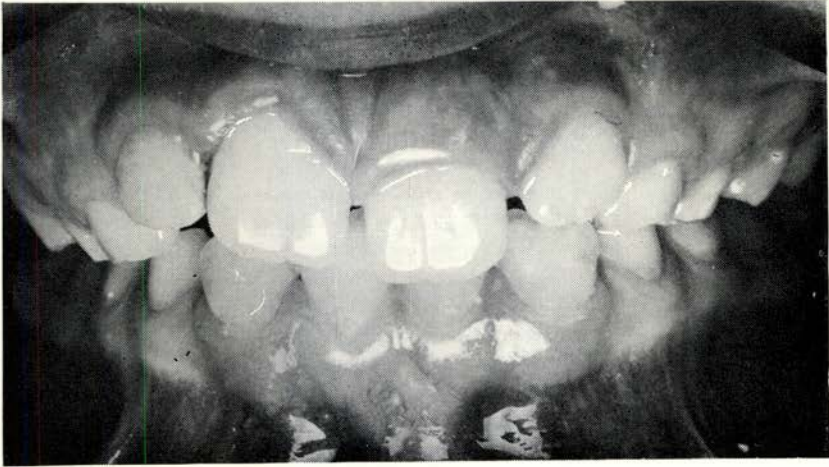


Afb. 1. okt. '54.

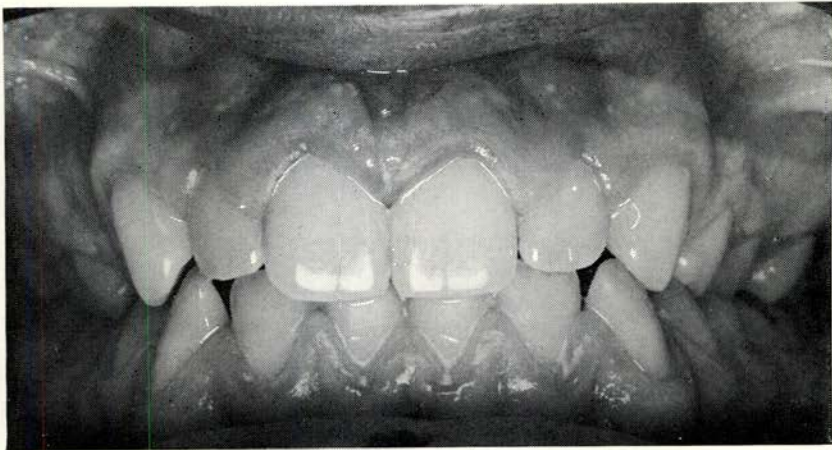
Afbeelding 1 geeft de toestand weer in oktober 1954, toen de patiënt $7\frac{1}{2}$ jaar oud was. De afbeeldingen 2 en 3 tonen de situatie in augustus 1955 resp. juni 1956. De afnemende asymmetrie is duidelijk. Echter pas in maart 1963, toen de jongen 16 jaar was, hadden alle tanden hun bestemde plaats bereikt en was symmetrie verkregen (afb. 4).

Afb. 2. aug. '55.





Afb. 3. juni '56.



Afb. 4. maart '63.

Orthodontische behandeling heeft niet plaatsgevonden; deze toestand ontstond dus spontaan. Wel bestaat thans nog een binnenbeet van 4+, en in geringe mate ook van +5. Hieraan dient alsnog aandacht te worden besteed (afb. 4).

Galvanistraat 7, Amsterdam.