

CASUÏSTIEK

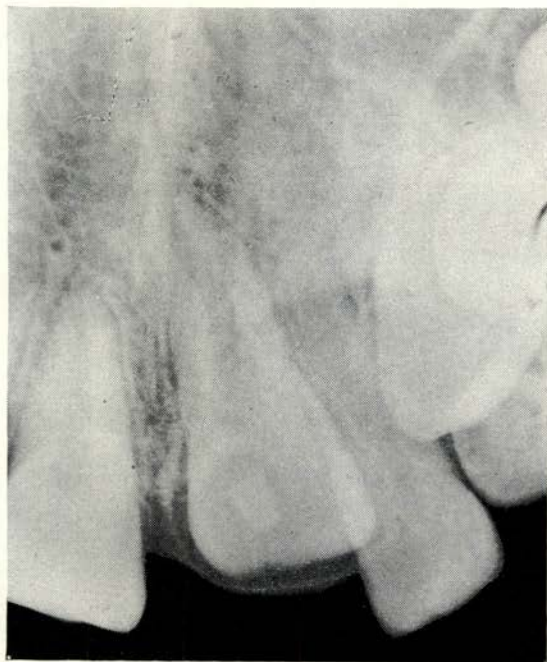
IV. LANGDURIGE OBSERVATIE

H. BROUWER

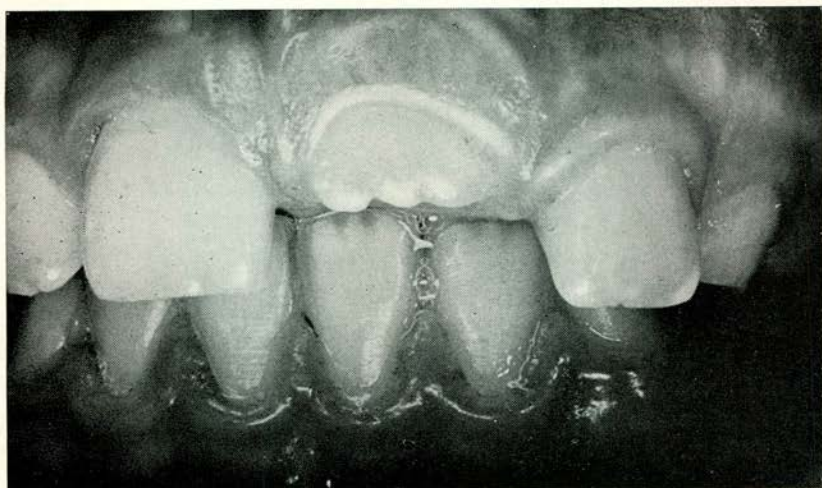
Bij een tien-jarig meisje was de linker boven centrale incisief nog steeds niet doorgebroken, ondanks het feit dat er voldoende plaats was voor dit element. Een overtollig tandje was de oorzaak (afb. 1). Het werd verwijderd, waarbij tevens de blijvende incisief werd vrijgelegd.

Eerst ruim twee jaar later waren er duidelijke tekenen van doorbraak. Hoewel het verloop hiervan zeer traag was, werd van enige vorm van actieve orthodontische hulp afgezien, omdat de tandboog voldoende plaats bood (afb. 2).

Eerst vier jaar na de chirurgische ingreep is de desbetreffende incisief geheel op zijn plaats gekomen. Hoewel zeer langzaam, kwam deze tand toch zonder orthodontische hulp op het gewenste niveau (afb. 3). Er werd eens per halfjaar geobserveerd.



Afb. 1. Dec. '58.



Afb. 2. Nov. '60.



Afb. 3. Nov. '62.

Ook uit dit geval blijkt weer duidelijk, dat het bij elk kind zaak is door middel van regelmatige observatie – vaak gedurende jaren – te volgen wat er gebeurt en zonodig maatregelen te nemen of, indien verantwoord, deze achterwege te laten.

De orthodontische verzorging van iedere patiënt dient er trouwens op te zijn gericht, om met een minimum aan behandeling te voldoen aan de drie vereisten voor een gezond tandstelsel, t.w. relatieve stabiliteit, goede functie en bevredigende esthetiek.

Dat dit niet altijd mogelijk is, zal aan de hand van een later te publiceren geval worden aangetoond. Het blijft echter wel noodzakelijk daarnaar te streven.

Aangezien de praktijk der orthodontie heeft geleerd, dat het voor kind en ouders om praktische redenen niet valt op te brengen, gedurende een groot gedeelte van de jaren waarin groei en doorbraak plaats vinden, bij een actieve behandeling betrokken te zijn, moet de periode met apparatuur bij voorkeur zo kort mogelijk zijn; maximaal ongeveer twee jaar.

Galvanistraat 7, Amsterdam.