

Ned. Ver. voor Orthodontische Studie: *Studieweek 1970*. 258 pag. Prijs f 50,-.

Voor de derde maal heeft de vereniging de voordrachten, gehouden tijdens de Studieweek van 1 tot 5 juni 1970, in boekvorm doen verschijnen. Het resultaat is een degelijk gebonden werk, in een gemakkelijk leesbaar lettertype, op goed papier gedrukt en verlucht met veel illustraties.

Na een kort „Presidential Address” behandelt J. van Limborgh, hoogleraar in de Anatomie en Embryologie aan de Universiteit van Amsterdam, „The Control of the Morphogenesis of the Skull”. In deze bijdrage worden de factoren die samenhangen met de groei en ontwikkeling van de schedel uitvoerig aan de orde gesteld. Als grondslag voor de dentomaxillaire orthodontie een waardevolle bijdrage, zowel voor de wetenschappelijke onderzoeker, als voor de practicus.

In een bonte rij artikelen kan men drie, vloeiend in elkaar overgaande thema's onderkennen. Een dertiental auteurs behandelt achtereenvolgens de etiologie, de therapie en het recidief. Leighton signaleert de eerste aanwijzingen voor malocclusie. Hij betoogt, dat kleine oorzaken grote gevolgen kunnen hebben. Vooral vóór het vijfde levensjaar zouden de grondslagen tot anomalieën reeds zijn gelegd. Picton en Gould wijzen in „Forces from the lips in young adults” op de plaatsen waar de lipdruk een rol heeft gespeeld in afwijkingen volgens klasse I, afd. 1 en 2 en klasse III. Karwetzky bespreekt „Die pathologische Milchmolarresorption als Ursache für den Stützzonenverlust”. In „Möglichkeiten und Grenzen der Vorbeugung der Gebissanomalien” schrijft Rakosi over de preventie-mogelijkheden vanaf de pasgeborene tot aan het kind met het wisselgebijt. Hij behandelt onder andere de „Nuck-Sauger”, de „space-maintainer”, de „Vorhofplatte” en het „Lippen- und Zungenschild”.

Op het therapeutische gebied beschrijft Bolender de behandeling van de klasse II, afd. 1-anomalie met de „Ricketts light square arch wire technique”. Aan de hand van afbeeldingen (waaronder een aantal schematische) kan men zich een duidelijk beeld vormen van het verloop en het resultaat van deze behandelingsmethode. Voorts vinden we een summier uittrekseltje van Dijkman over de „Kloehn headgear”. Het had m.i. beter achterwege kunnen blijven. Het doet geen goed aan een behandelingsmethode die, indien met aandacht toegepast, tot zulke uitstekende resultaten kan leiden. Diernberger bespreekt de functionele apparatuur en geeft aanwijzingen voor het gebruik in de praktijk. Ook Uwe Holm behandelt de functionele therapie. Hij bespreekt de Aktivator. Voorts gaat hij uitvoerig in op de „Ergebnisse von Nachuntersuchungen”. Ongemerkt gaat hij van de therapie over naar het recidief. Dit is ook het geval met de artikelen van Merle-Béral. Deze geeft een uitvoerig overzicht van de retropositie van de onderkaak en de behandeling hiervan. Grondgedachten en gebruik van apparaturen, zoals deze in de École dentaire te Lyon worden onderwezen, eisen veel aandacht op. In zijn tweede artikel „Recidive et contention en Orthopedie Dento-Faciale” wordt, zonder voorbehoud, het recidief bij verschillende behandelingsmethoden beschreven. Het is jammer, dat beide artikelen niet direct na elkaar zijn ge-

plaatst. De openheid doet weldadig aan. Niet alleen het signaleren, maar ook het voorkómen en bestrijden wordt uitvoerig beschreven. Naar voren springt Movers met „Some comments about the nature of orthodontic relapse” en met „Clinical steps suggested for obviating orthodontic relapse”. Hij komt tot de volgende conclusies:

1. Typical occlusal problems appear at the end of orthodontic therapy which may predispose to relapse of the treated malocclusion. Though some of these problems are due to anatomical variations, most are the result of improper mechanotherapy.
2. Prolonged retention does not obviate such occlusal problems, except by paying the price of some loss of correction.
3. A planned system of band removal and occlusal equilibration by occlusal grinding is a conservative way to secure the last niceties of occlusal adaptation and provides a method of returning control of the occlusion to the patients own musculature. (Ook hier zijn beide artikelen niet achterelkaar geplaatst.)

In de grensgebieden van de orthodontie, zoals wij die kennen, vinden we van de hand van Moss een verhandeling over de transplantatie van cuspidaten. Van Duyzings zijn er beschouwingen over de invloed van het Milwaukeecorset op de ontwikkeling van de aangezichtsschedel en over „Treatments of babies with Pierre Robin-syndrome”. Beide artikelen zijn reeds in dit Tijdschrift verschenen. Ondanks de willekeurige rangschikking van de voordrachten en de onnauwkeurige correcties, moet toch worden gesproken van een waardevolle uitgave. Door de kleine opslag is de prijs aan de hoge kant (f 50,-). Voor het gebodene echter niet te kostbaar. Naar de Ned. Ver. voor Orthodontische Studie, die zo onbaatzuchtig bijdraagt tot de scholing en herscholing van de algemeen-practicus en de specialist, gaan onze gelukwensen uit bij de uitgave van „Studieweek 1970”.

P. Gerbrands

J. A. Hargreaves, J. W. Craig: *The management of traumatized anterior teeth of children*. 147 pag., 146 afb. E. & S. Livingstone, Edinburgh and London 1970. Prijs 40 s.

Ondanks het feit dat alle handboeken in de Pedodontie een hoofdstuk bevatten dat handelt over de behandeling van boventanden die door een trauma zijn getroffen, is dit gedeelte der tandheelkunde in het onderwijs altijd wat stiefmoederlijk bedeed geweest. Vandaar misschien dat uit recente onderzoekingen op dit gebied is gebleken dat van alle elementen in het bovenfront met een fractuur of een avitale pulpa, door een trauma veroorzaakt, er ongeveer 85 % onbehandeld blijven.

Gezien het feit dat ongeveer 5 % van alle kinderen tussen 4 en 18 jaar één of meer traumatisch getroffen voortanden hebben en dit percentage door allerlei oorzaken steeds meer stijgt, is het bijzonder verheugend dat onlangs bovenvermeld boekwerk is verschenen waarin dit probleem in zijn totale omvang wordt behandeld. Achtereenvolgens komen ter sprake: de indeling der trauma's, de röntgenologie, de eerste hulp, de pulpabehandeling, mogelijke tijde-



lijke restauraties, de blijvende restauraties, gecombineerde orthodontische en prothetische behandeling bij totaal verlies van een der elementen, de behandeling van melkelementen en de preventie van fracturen.

Dit alles is geschreven op een gemakkelijk leesbare manier en bovendien zijn de beschreven therapieën zeer wel uitvoerbaar in de algemene praktijk. Daardoor is dit boek te prefereren boven het reeds langer bestaande werk van R. G. Ellis „The classification and treatment of injuries to the teeth of children”.

Over de door de auteurs aanbevolen afdrukmethode en de definitieve prothetische restauraties zijn natuurlijk verschillende meningen mogelijk. Wat betreft de behandeling van avitale melkelementen gaan zij wel wat erg snel tot extractie over. Bij een regelmatige röntgencontrole is het mijns inziens verantwoord om een avitaal melkelement óf onbehandeld te laten óf te voorzien van een pulpabehandeling, zonder al te grote risico's voor de blijvende elementen.

R. Burgersdijk

E. Sauerwein: *Zahnerhaltungskunde: Kariestherapie, Endodontie, Parodontologie*. 277 pag., 75 – deels tweekleurige – afb. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1970. Prijs DM 11,80.

Prof. Dr. Ernst Sauerwein, directeur van de Universitätsklinik und Poliklinik für Mund-, Zahn- und Kieferkrankheiten in Bonn, heeft studenten en practici met dit boek een „uittreksel” willen geven van de conserverende tandheelkunde, de pedodontie, de endodontie en de parodontologie.

Sauerwein heeft gepoogd een pocketboek samen te stellen, direct op de praktische uitoefening van de tandbehoudkunst gericht en met weglating van de theoretische achtergronden, in de overtuiging dat de lezer eventuele leemten zal weten aan te vullen uit de grotere leerboeken. Op knappe wijze is in telegramstijl met duidelijke schematische tekeningen een overzicht gegeven van dit deel van de tandheelkunde. Slechts methoden en materialen, waarmee ruime praktische ervaring is opgedaan, worden vermeld. Naast het voordeel hiervan – zeker bij een professie, die dikwijls maar al te zeer geneigd is tot een te enthousiaste verwelcoming van nieuwe materialen en medicamenten – ligt hierin ook de beperking van het boek. Het gebied dat Sauerwein wil bestrijken lijkt te groot te zijn voor één man.

Daardoor zijn de uitkomsten van recent wetenschappelijk onderzoek onvoldoende verwerkt, althans in het gebied dat uw verslaggever kan overzien. De vermelde literatuur is overwegend Duits en voornamelijk uit Bonn afkomstig. Het boek verschaft daarmee een goede toegang tot de Duitse literatuur in de genoemde vakgebieden. Nieuw voor een studieboek is naar mijn ervaring de verwijzing bij verschillende therapieën naar artikelen van een verzekeringsovereenkomst. Zo volgen de endodontische behandelingen de indeling van de „Bewertungsmassstab der kassenzahnärztlichen Leistungen”.

Concluderend kan worden gezegd dat de tandarts zich met

dit boek op snelle wijze kan oriënteren over verschillende gangbare therapieën op de vermelde vakgebieden. Mogelijk zal de zeer beknopte weergave, die het bezit van betrekkelijk veel kennis van zaken vooronderstelt, het boek voor de Nederlandse student, minder handzaam doen zijn, temeer omdat de opleidingen in Nederland toch wel overwegend Angelsaksisch zijn georiënteerd.

S. K. Thoden van Velzen

Dr. H. H. A. Hötte: *Orbital fractures*. Dissertatie Universiteit van Amsterdam. 394 pag. Van Gorcum & Comp. N.V. – Dr. H. J. Prakke & H. M. G. Prakke 1970. Prijs f 74,-.

De in de Engelse taal geschreven dissertatie imponeert door de fraaie uitvoering en de uitgebreide bewerking.

In dit proefschrift wordt met name aandacht geschonken aan de z.g. „blow-out” fracturen. De auteur verstaat hieronder fracturen van de orbitabodem en mediale orbitawand.

Tot de blow-out fracturen worden ook gerekend de combinaties met fracturen van het os zygomaticum.

Bij deze typering komt onvoldoende tot uiting, dat er meestal sprake is van meer uitgebreide fracturen. Dit blijkt ook wel wanneer de schrijver vermeldt, dat bij een groep van 231 patiënten in 75 % van de gevallen sprake is van meer dan uitsluitend een blow-out fractuur.

Alleen al in 50 % van het totale aantal wordt over een fractuur van het os zygomaticum (waarbij het blow-out mechanisme dan niet domineert) gesproken; terwijl het aantal gevallen waar sprake is van een blow-out fractuur 70 bedraagt (= 25 %).

In de zeer omvangrijke beschouwingen komen ook de maxilla-fracturen wel zeer summier ter sprake, terwijl bij de le Fort II- en III-fracturen de orbita zo duidelijk betrokken is.

Voor de diagnostiek van orbita-fracturen pleit de auteur voor een tental stereoscopische opnamen welke zelden een aanvulling van tomogrammen noodzakelijk maken. (Een diagnostisch hulpmiddel dat elders als zeer bruikbaar beschouwd wordt.)

De orbitale benadering via infra-orbitale incisie bij de behandeling van de blow-out fracturen krijgt duidelijk de voorkeur. Een verzakking of fragmentatie van de bodem, een inklemming en eventuele adhesies kunnen beter via de infra-orbitale benadering à vue worden gebracht.

Indien langs deze weg behandeling c.q. repositie onvoldoende blijkt te zijn, dan pas wordt een aanvullende transantrale benadering overwogen.

De motivering van deze door de auteur geprefereerde methode is dat via de transantrale benadering van de orbitabodem alléén, een adequaat herstel of afsluiting van een bodemdefect niet mogelijk zou zijn. Men kan zich echter afvragen hoe vaak een niet te reponeren bodemdefect in feite voorkomt.

Van de 36 geopereerde blow-out fracturen bleek in 35 gevallen een prolaps te bestaan van de orbita-inhoud, in slechts 3 gevallen werd een transantrale benadering uitgevoerd.



De grootte van een eventueel overgebleven bodemdefect en de preventie van adhesies en recidief na repositie zijn bepalend voor een aan te brengen implantaat op de orbitabodem.

Na het aanbrengen van 94 implantaten (gebruikt bij de diverse typen van orbitafracturen) worden, behoudens een geval van compressie, van de N. opticus, geen complicaties gemeld, zoals infectie. Voor de steun aan het implantaat wordt de voorkeur gegeven aan het aanbrengen van de ballon in de sinus maxillaris. Deze fixatie werd in 60 gevallen tot volledige tevredenheid uitgevoerd; er werd geen melding van infectie gemaakt.

In 20 % van de gevallen werd de ballon lek geprikt; in het na-onderzoek wordt echter geen melding gemaakt van de resultaten van de behandeling van deze categorie van patiënten.

De nadelen van een te gebruiken tampon i.p.v. een ballon worden onvoldoende duidelijk belicht; er wordt weliswaar melding gemaakt van 2 gevallen van sinusitis (33 %), maar het is hierbij niet duidelijk of bij deze twee gevallen ook niet een implantaat is aangebracht en of de infectie in deze gevallen niet op rekening van het implantaat moet worden gebracht.

De traumatische diplopie en enophthalmus komen zeer uitvoerig ter sprake. Deze symptomen kunnen direct na het trauma gemaskeerd worden door een optredende peri-orbitale zwelling. Bij de os zygomaticum-fracturen wordt in 76 % van de gevallen verticale bewegingsbeperking van de bulbus oculi direct na het trauma gevonden; bij de blow-out fracturen is dit percentage 53.

Als genoemde symptomen echter blijvend blijken, zijn ze van ernstige aard te beschouwen.

De auteur onderschrijft de opinie van Converse en Smith dat een vroege vaststelling van traumatisch enophthalmus in die gevallen, waar geen fractuur van de orbitale rand wordt gevonden, onveranderlijk moet worden toegeschreven aan het blow-out-mechanisme.

De tijdelijke of blijvende aard van diplopie wordt mede bepaald door de vraag of er sprake is van een stoornis in de oogspier-innervatie, beschadiging van de oogspier, of een inklemming van orbita-inhoud, zoals deze bij een blow-out fractuur mogelijk is. Een aantal onderzoeksmethoden om deze complicatie vast te stellen, wordt beschreven.

De follow-up laat zien dat het percentage diplopie en enophthalmus na de vroege behandeling van orbitabodemfracturen weliswaar gering is; een verklaring wordt hiervoor echter niet gegeven.

In een afzonderlijk hoofdstuk evalueert de auteur nog eens de verschillende behandelingsmethoden, waarbij het primaire doel van de behandeling van orbita-fracturen de preventie van traumatische diplopie is. De oogarts is daarom in het sterk gespecialiseerde orbita-team de sleutel-figuur.

Het onderzoek eindigt op een enigszins emotionele wijze, wanneer commentaar wordt geleverd op een orthoptisch na-onderzoek van 70 patiënten, die wegens zygomatico-maxillaire fracturen werden geopereerd op de kaakchirurgische afdeling van het Wilhelmina Gasthuis (in welk zie-

kenhuis ook de hier besproken dissertatie werd bewerkt).

Uit dit na-onderzoek kwam tot uiting, dat geen geval van diplopie kon worden aangetoond (Hovinga en Van Herk, N.T.v.G. 114: 32). De auteur merkt naar aanleiding hiervan op:

„It may be true that this series contained selected cases of fracture, with minor orbital involvement (otherwise these cases would not have reached the oral surgery clinic), whereas our material comprises the cases with more evident orbital involvement.”

De afwezigheid van diplopie bij deze 70 patiënten geeft te denken; de auteur eindigt daarom met zich af te vragen waar de waarheid ligt.

W. van Herk

H. W. Preiskel: *Precision attachments in dentistry*. 184 pag. Henry Kimpton, London 1969. Prijs f 33,65.

Na de kat in de zak die men kocht bij het aanschaffen van het boekje van G. E. Ray over Precision Attachments (zie boekbespreking door J. H. N. Pameyer, Ned. T. Tandheelk., 76: 754-755, 1969) werd de aangekondigde uitgave van het bovengenoemde werk met enige reserves afge-wacht.

Echter, bij een vergelijking van dit nieuwste boek over precisieverankeringen met dat van Ray, blijkt deze vergelijking niet alleen zeer sterk in het voordeel van het eerste uit te vallen, doch het verschil tussen beide publikaties is zo groot dat een onderlinge waardering zelfs unfair is.

Immers, terwijl de minipaperback van Ray eigenlijk niet meer dan 44 pagina's tekst bevat en een onderdeel vormt van een serie dergelijke beperkte monografieën voor de practicus, is het boek van Preiskel een volwaardig handboek met 300 afbeeldingen op kunstdrukpapier, grotendeels van redelijke kwaliteit.

Na een inleidend hoofdstuk over de „planning” der behandeling, waarin de meestal verwaarloosde vraag ter sprake komt of een aanvulling van het restgebit überhaupt noodzakelijk is, volgen zes hoofdstukken over verschillende soorten precisie-ankers, ingedeeld in intracoronaire en extracoronaire types, waarna een aantal andere systemen besproken worden welke niet in deze twee groepen kunnen worden ingedeeld.

Het bezwaar van deze indeling is dat zij zuiver mechanisch-technisch is, en niet functioneel. Het gevolg daarvan blijkt dan ook te zijn dat een groot aantal verankeringen de revue passeren, terwijl de indicatie daarvan vaak dezelfde is. Was uitgegaan van de noodzakelijke functie die een bepaalde klasse van partiële protheses heeft, onder invloed van het daarop inwerkende complex van krachten, dan zouden verschillende verankeringen daarbij – met hun voor- en nadelen onderling – op meer vergelijkende wijze besproken kunnen worden.

Dit is eigenlijk het enige wezenlijke bezwaar misschien zelfs nog van persoonlijke aard, dat men tegen dit boek zou kunnen inbrengen. Voor het overige is het tot nu toe het beste boek dat o.i. over precisie-verankeringen is verschenen.

De practicus krijgt een goed beeld van alle belangrijke



nu op de markt zijnde verankeringen, terwijl hij niet vermoeid wordt met een poging tot volledigheid in een streven elke variatie op eenzelfde thema te noemen. Zodoende werd een opsomming verkregen die hem het overzicht niet doet verliezen.

Bij de staaf-verankeringen wordt misschien te uitvoerig ingegaan op de staaf-gewricht- en staaf-schuifconstructie volgens Dolder (resp. door deze „Steggelenk” en „Steggeschiebe” genoemd), daar verondersteld kan worden dat die collega die dit boek bestelt, het werk van Dolder, waarvan zojuist de derde, verbeterde en aangevulde, druk is verschenen (zie hieronder), reeds lang in zijn bezit heeft.

Een hoofdstuk over hulpverankeringen besluit de reeks. Hierin komen de verschillende schroeven ter sprake, alsmede Guglielmetti's ipsoclip.

Daar de toepassing van precisie-ankers eigenlijk inherent is – of zou moeten zijn – aan de prothese in secties, is hieraan een apart hoofdstuk gewijd. De noodzaak tot indicatie van deze vorm van gebitsaanvulling is echter zo'n uitzondering, dat dit hoofdstuk voor de algemeen-practicus meer toegift is dan noodzaak.

Dit geldt niet voor het laatste chapter over het occlusale oppervlak. Het bevat wat gegevens over zowel occlusie als articulatie, maar deze zijn van bijna zuiver theoretische en literatuur-beschouwelijke aard, zodat dit gedeelte in vreemd contrast staat tot de vorige hoofdstukken en het misschien beter bij het inleidende gedeelte aan het begin van het boek kon worden ingelijfd.

In het eerste hoofdstuk immers, waarin de vraag besproken wordt hoe de prothese gemaakt moet worden, komt ook een beschouwing over bijvoorbeeld de tijdelijke kunsthars-spalk voor en de kunsthars noodbrug als middel om de occlusie provisorisch te herstellen.

Al met al voorziet dit boek echter voor het eerst in een grote behoefte: namelijk een goed overzicht over dit specifieke onderwerp dat steeds meer in de belangstelling komt te staan, en, futurologisch gezien, waarschijnlijk eens de parate kennis van elke tandarts zal bevatten. Voor toekomstig postacademisch onderwijs (in Utrecht is het er nu, collega Pameyer, zij het nog in bescheiden opzet) op dit gebied kan het zeker één der voornaamste bronnen worden van vooraf te raadplegen literatuur.

C. A. W. Korenhof

E. Dolder, met medewerking van J. Wirz: *Steg-Prothetik: die Steg-Gelenk-Prothese und die Steg-Geschiebe-Prothese*. 3e druk, 265 pag., 347 afb. Dr. A. Hüthig Verlag, Heidelberg 1971. Prijs DM 48,-.

Onlangs is de derde druk van dit handboek voor de practicus – maar m.i. ook voor het tandtechnisch laboratorium – verschenen. Na een inleidende beschouwing over dit on-

derwerp en een boekbespreking van de eerste druk van dit werk (zelfde referent, zie Ned. T. Tandheelk. 74: 393–398, 1967) lijkt een vermelding van deze zo spoedig verschenen derde druk niet voor de hand te liggen, ware het niet dat, in tegenstelling tot de haast ongewijzigde tweede oplage, deze editie aanzienlijk is uitgebreid, vooral dank zij de activiteiten van Dr. J. Wirz, naaste medewerker van Dolder in Zürich.

Zeven nieuwe hoofdstukken zijn toegevoegd, t.w.:

1. De parodontale voorbehandeling der pijlerelementen t.b.v. staven.
2. De verzorging van de staaf-hulsprothese door de patiënt.
3. De praktische resultaten na 10-jarige functie van de staaf-gewrichtprothese.
4. De toepassing van de staaf onder een brug.
5. De transfixatie van staaf-pijlers.
6. Implantaten als staaf-pijler.
7. Technische bijzonderheden.

Van deze aanvullingen is in de eerste plaats van belang het resultaat van onderzoek naar de hoedanigheden van de staaf-gewrichtprothese na 10 jaar te zijn gedragen. Hiertoe werden 54 patiënten onderzocht met een gemiddelde leeftijd van 62 jaar. Uit deze na-controle van Wirz – overigens reeds in 1967 in de Schweiz. Monatsschr. für Zahnheilk. gepubliceerd – komen veel gegevens voor over de graad van en de bereidschap tot ontsteking der gingiva, alsmede het verband van deze met de vorm van de wortelkap, hetgeen echter reeds eerder was aangetoond. Ook komt feitenmateriaal voor over de horizontale bot- en mucosa-atrofie in de loop der jaren.

Ook andere nieuwe bijdragen, zoals de combinatie van staaf en brug, alsmede die over implantaten en transfixatie („posts”, door de apex van korte pijlerelementen, in het bot) zijn waardevolle aanvullingen in deze derde druk, hoewel ook zij reeds elders werden gepubliceerd. Daarmee zij niet gezegd dat deze uitbreidingen in dit boek geen functie zouden hebben; integendeel, door deze nieuwe onderzoeken en technische verbeteringen in dit handboek op te nemen ontstaat een completer geheel, dat de practicus de moeite bespaart de betreffende literatuur zelf te vergaren.

Mede om die reden is deze nieuwe druk ieder practicus die belangstelling heeft voor deze materie aan te bevelen. Het is een onontbeerlijke gids indien hij zich op dit terrein der prothetische tandheelkunde wil begeven en belichaamt een haast ideale combinatie van gegevens van wetenschappelijke en technische aard.

Twee oude bezwaren blijven echter gehandhaafd: men zoekt nog steeds in dit handboek tevergeefs naar andere staaf-constructies (Andrews, Ackermann, etc.), terwijl alternatieve oplossingen in het rijk der precisie-verankeringen niet gegeven worden. Het is daarom een wat monomane monografie geworden, maar in zijn soort wel een sublieme.

C. A. W. Korenhof