

VERENIGINGSVERSLAGEN EN MEDEDELINGEN

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR MONDHEELKUNDE EN CHIRURGISCHE PROTHETIEK

Verslag wetenschappelijke vergadering d.d. 13 april 1972 te Haarlem

Op 13 april 1972 vond in het St.-Elisabeth of Groote Gasthuis te Haarlem een wetenschappelijke vergadering plaats van de Nederlandse Vereniging voor Mondheelkunde en Chirurgische Prothetiek. Voorzitter: Dr. J. Hovinga.

Van de aldaar gehouden tien voordrachten volgen hieronder de samenvattingen.

1. L. F. E. Michels: „*De mediane palatumontsteking.*”

Samenvatting:

Besproken worden de ziektegeschiedenissen van drie patiënten waarvan de anamnese en het klinische verloop een zó grote overeenkomst vertoonden, dat naar onze mening van een klinische entiteit kan worden gesproken.

Voorgeschiedenis: 5 tot 15 weken voor het onderzoek vond totale extractie van het bovengebitt plaats, telkens in één zitting en met gebruik van een adrenaline bevattend lokaal anestheticum. Bij alle drie patiënten werd een pijnlijke zwelling merkbaar midden op het harde gehemelte, kort na het plaatsen van de prothese. Bij twee patiënten was dit al bij het afdrucken opgemerkt.

Verloop: Exploratie bracht steeds een perforatie van het palatum durum aan het licht. In twee gevallen kwam een sequester te voorschijn. Op de sequestrotomie volgde een volledige genezing. Het microscopische beeld toonde een niet-specifieke ontstekingsreactie. Het klinische beeld leek op een chronische osteomyelitis.

Bespreking: Botnecrose door lang aanhoudende ischemie ten gevolge van de dubbelzijdige infiltratie-anesthesie is als verklaring aantrekkelijk. Van belang is daarbij, dat de palatina mucosa een eigen vaatverzorging heeft door de a. palatina major, terwijl de dorsale benige maxilla via de aa. alveolares posteriores uit de a. infra-orbitalis wordt verzorgd. Deze vaatjes kunnen bij anesthesie rond het tuber maxillae worden bereikt. Voor de voeding van de processus palatinus via het periost lijkt de a. palatina major na de groeiperiode van minder belang. Dit is in overeenstemming met de operatie-ervaring. Gezien een zo veelvuldige ingreep als de dubbelzijdige maxilla-anesthesie is mediane botnecrose waarschijnlijk zeldzaam. Naar onze mening heeft deze echter een eigen klinisch beeld en een eigen anatomische verklaring, waarbij de vasoconstrictie in het gebied van de aa. alveolares posteriores van het meeste belang lijkt.

2. I. v. d. Waal (mede namens E. R. Kraal): „*De gingiva-biopsie bij amyloïdose.*”

Samenvatting:

Na een inleiding over de aspecten van amyloïdose in het algemeen, wordt ingegaan op de diagnostiek van deze aandoening. Gezien de regelmatig terugkerende vraag van de internist om een gingiva-biopsie te doen wanneer amyloïdose wordt vermoed, wordt verdere aandacht besteed aan de technische aspecten van deze biopsie en aan de histo-pathologische cri-

teria. Aan de hand van de literatuur en van een beperkt eigen materiaal wordt de waarde van de gingiva-biopsie besproken, wanneer er verdenking bestaat op een gegeneraliseerde vorm van amyloïdose.

3. A. J. G. Pieters: „*Osteotomieën, variaties op een thema.*”

Samenvatting:

De aandacht wordt gevestigd op de ramus ascendens mandibulae als operatiegebied voor het uitvoeren van chirurgische correcties, zowel voor verkorting en verlenging, alsook bij asymmetrieën van de mandibula.

Deze methodieken hebben grote voordelen boven correcties in de ramus ascendens mandibulae, o.a. wegens het niet behoeven in te korten van de tandenrij of daar onnodig diastemen in aan te brengen zoals bij een verlengingsosteotomie, terwijl ook geen laesies van de n. mandibularis optreden. Bovendien geeft een gunstiger „koppel” t.o.v. het kaakgewricht minder kans op recidief.

In aansluiting op de verticale osteotomie in de opstijgende tak, die bij inkorten van de onderkaak wordt uitgevoerd, wordt de verlengingsosteotomie besproken en toegelicht.

Bij een verlengingsosteotomie wordt een zodanige zaagsnede aangebracht in de opstijgende tak van de onderkaak dat het distale fractuurstuk dezelfde relatie behoudt t.o.v. het kaakgewricht en de grote kauwspieren terwijl het proximale fractuurstuk evenwijdig aan het occlusievlak naar ventraal kan worden geschoven, over een aanzienlijke lengte. De vorm van de zaagsnede garandeert een goed botcontact met het proximale gedeelte. Na consolidatie zal de ramus ascendens een steviger aspect hebben dan het geval is bij de intra-orale methoden van Obwegeser.

De voordelen van de besproken methode wegen volgens spreker zwaarder dan het nadeel, nl. extra-orale littekens. Bij een goede hechttechniek zijn deze binnen één jaar gedeels onzichtbaar.

4. H. Bosker: „*De erfelijke retentie van eerste en tweede blijvende molaren.*” (Wordt elders gepubliceerd.)

Samenvatting:

Klinisch, röntgenologisch, histologisch en elektronenmicroscopisch onderzoek is verricht naar secundair gereteneerde blijvende molaren, waarvan de erfelijkheid wordt aangetoond. Een overzicht wordt gegeven van de voorlopige conclusies en de richting waarin het onderzoek nog wordt uitgebreid.

5. Dr. P. J. W. Stoelinga en R. Wentges (KNO-arts): „*Correcties van het naso-maxillaire complex door middel van Le Fort I-osteotomie en correctie van het neusseptum in één tempo.*”

Samenvatting:

Maxillaire micrognathieën zijn meestal het gevolg van lip-en/of gehemeltespleten. Meestal treedt daar ook een deviatie van het septum nasale bij op, als gevolg waarvan de neus als het ware inzakt en mede devieert. Aan de hand van een geval wordt een operatietechniek besproken waarbij de maxillaire micrognathie wordt opgeheven door middel van een osteotomie volgens Le Fort I, waarbij gelijktijdig een correctie van het

septum nasale wordt uitgevoerd, dat dan tevens naar voren wordt geroteerd. Als gevolg van deze ingreep kan het gehele maxillo-nasale complex naar voren worden verplaatst, waardoor een aanzienlijke verbetering van het profiel wordt verkregen.

Het belang van een goede samenwerking tussen een kaakchirurg en een rinologisch geschoold chirurg spreekt voor zich.

6. Dr. J. Hovinga (mede namens Dr. A. Hensen, internist en J. L. Th. Oeberius Kapteyn, patholoog-anatoom): „*Enkele patiënten met de kattekrabziekte.*” (Wordt elders gepubliceerd.)

Samenvatting:

Er wordt melding gemaakt van 5 patiënten met een submandibulaire lymfadenitis waarbij de diagnose kattekrabziekte werd gesteld. Klinisch en röntgenologisch onderzoek had geen dentogene oorzaak opgeleverd. Ook de glandula submandibularis toonde geen afwijking. De diagnose kon op vrij eenvoudige wijze worden gesteld (naaldbiopsie en specifieke huidreactie). Een specifieke therapie bestaat niet. Bij grote veretterde klieren dient te worden geaspireerd en niet te worden geïncideerd.

Ten einde andere huisgenoten te vrijwaren van de ziekte is te overwegen de kat af te laten maken.

7. J. I. J. F. Vermeeren: „*Enige farmacologische en therapeutische aspecten van steroïdhormonen met betrekking tot de mondheelkunde.*”

Samenvatting:

De steroïdhormonen vormen een subgroep in de familie der steroïden. De belangrijkste organen die dergelijke hormonen produceren zijn de gonaden en de bijnieren.

Men kan onderscheiden de geslachtshormonen en de corticosteroiden.

Na de 20e week van een graviditeit treden frequent parodontopathieën op. De klinische symptomen zijn zwelling en roodheid van de gingiva, met sterke bloedingsneiging en incidenteel de vorming van granulomen. Histologisch is de vaatvormende activiteit opvallend. Gedurende deze periode zijn hoge plasmaconcentraties vrouwelijke geslachtshormonen aanwezig, nl. oestrogenen en progestatieve hormonen. Deze stoffen zijn waarschijnlijk van belang voor de pathogenese van boven beschreven parodontopathieën.

Uit experimenteel onderzoek is gebleken dat onder invloed van progestatieve hormonen een vasculaire reactie kan worden opgewekt. Deze bestaat uit een verhoogde vaatproliferatie en een vaatdoorlaatbaarheid en treedt alleen op in een ontstoken of getraumatiseerd gebied. In een gezonde mucosa kon geen beïnvloeding worden waargenomen. De consequentie voor de therapie van parodontopathieën gedurende de graviditeit zou zijn dat eliminatie van irritantia tot volledige genezing moet leiden. Men moet er echter rekening mee houden dat deze aandoeningen zeer therapieresistent kunnen zijn.

Door de rol die de progestatieve hormonen kunnen spelen, is het gewenst ook aandacht te besteden aan vrouwen die orale contraceptiva gebruiken. De belangrijkste component van ovulatierepressoren is immers een dergelijk hormoon.

De corticosteroiden werken antiflogistisch en antiproliferatief. Zij onderdrukken de ontstekingsreactie en remmen de

fibro- en osteogenese. De antiflogistische werking van de lichaamseigen corticosteroiden is afkomstig van het hydrocortison. Cellen die door middel van het 11 hydroxy-dehydrocortison in staat zijn cortisol om te zetten in hydrocortison, blijken beter bestand tegen destructie. Vermoedelijk is dit een gevolg van een verminderde celwandpermeabiliteit waardoor toxinen de cel niet binnen kunnen dringen. De verminderde doorlaatbaarheid heeft echter ook een verminderde metabole activiteit tot gevolg, waardoor het fibrogenese-remmende effect kan worden verklaard. Bij het langdurig toedienen van deze hormonen kan vertraging in de wondgenezing optreden.

Het gecombineerd voorschrijven van hoge doses corticosteroiden en auto-immunosuppressiva, zoals geschiedt o.a. in de transplantatiegeneeskunde, kan leiden tot calamiteiten. Bij een 25-jarige patiënte met een getransplanteerde nier was deze medicatie de oorzaak van de zeer slechte genezing van een gingivitis. Aansluitend ontstond een parodontitis met pocketvorming en uiteindelijk 3 maanden na het begin van de gingivitis een pathologische fractuur van het corpus mandibulae.

Patiënten die voor orgaantransplantatie in aanmerking komen, dienen daarom aan een focusonderzoek in het dento-maxillaire gebied te worden onderworpen.

8. A. V. van Gool en L. van Dijk: „*Over de epidermoidkyste van de mondbodem.*” (Wordt elders gepubliceerd.)

Samenvatting:

Aan de hand van een viertal eigen patiënten wordt de embryologie, de klinische verschijnselen, het histologische beeld, de differentiële diagnose en de therapie besproken van de epidermoidkyste van de mondbodem.

9. E. R. Kraal en H. H. Verkerk: „*Apexresecties aan molaren.*”

Samenvatting:

De resultaten van 87 apexresecties aan onder- en bovenmolaren werden besproken. De controle strekte zich uit over 50 patiënten. In alle gevallen werd zowel klinisch als röntgenologisch een goede genezing waargenomen. De postoperatieve bezwaren waren steeds van tijdelijke aard, ook de hypesthesie van de n. alveolaris inferior.

Aan de hand van dia's wordt ingegaan op de operatiemethode, welke in principe overeenkomt met die bij de overige gebitselementen. Het blijkt dan ook dat apexresecties van molaren langzamerhand als een routine-behandeling in de mondheelkundige praktijk mogen worden gezien.

10. H. Tideman: „*Vestibulumplastieken met behulp van een vrij mucosatransplantaat.*” (Wordt elders gepubliceerd.)

Samenvatting:

Aan de hand van dia's worden de mondbodem- en vestibulumverdieping in de onderkaak en de vestibulum- en tuberaplastieken in de bovenkaak besproken.

Op de afdeling Mondheelkunde van het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam wordt de mondbodemverdieping volgens de methode Trauner-Obwegeser en de tuberaplastieken volgens Celsnik uitgevoerd. De vestibula in de onder- en bovenkaak worden verdiept, waarna het periost bedekt wordt met behulp van een vrij mucosatransplantaat uit de wang.

De resultaten van enkele operaties worden met dia's toegelicht.

Dr. P. J. W. Stoelinga,
Secretaris Ned. Ver. voor Mond-
heelkunde en Chirurgische Prothetiek.

STICHTING VOOR WETENSCHAPPELIJK TANDHEELKUNDIGEN ARBEID

Aankondiging cursus „Ontstekingen in het maxillo-faciale gebied” voor 9 december 1972

Het Bestuur van de *Stichting voor Wetenschappelijk Tandheelkundigen Arbeid* van de Nederlandse Vereniging van Tandartsen organiseert op zaterdag 9 december 1972 een cursus, getiteld „Ontstekingen in het maxillo-faciale gebied”, die zal worden gehouden in het gebouw van de Faculteit der Geneeskunde der Vrije Universiteit, v. d. Boechorststraat 7 te Amsterdam. Het aanvangstijdstip is 10.30 uur.

Tijdens deze cursus zal een overzicht worden gegeven van de nieuwste inzichten omtrent de etiologie, de klinische verschijningsvormen en de medicamenteus-therapeutische mogelijkheden m.b.t. diverse ontstekingen in het maxillo-faciale gebied.

De volgende onderwerpen zullen aan de orde komen:

Prof. Dr. J. Oort (hoogleraar in de Experimentele Pathologie aan de Vrije Universiteit te Amsterdam): „Ontsteking – humorale aspecten – oude feiten en nieuwe problemen.”

Drs. R. W. Veldhuizen (wetenschappelijk medewerker van de afdeling Pathologie van de Vrije Universiteit te Amsterdam): „Ontstekingen – cellulaire aspecten en immunologische ontstekingsvormen.”

Drs. I. v. d. Waal (wetenschappelijk medewerker van de afdeling Mondheelkunde van de Vrije Universiteit te Amsterdam): „Klinische aspecten van de ontstekingen in het maxillo-faciale gebied.”

Prof. Dr. M. F. Michel (hoogleraar in de Medische Microbiologie aan de Medische Faculteit te Rotterdam): „Antibacteriële therapie en profylaxe.”

Prof. Dr. P. G. Smelink (hoogleraar in de Farmacologie aan de Vrije Universiteit te Amsterdam): „Mogelijkheden tot farmacologische beïnvloeding van de ontstekingsreacties.”

INTERNATIONAAL

INTERNATIONAL COLLEGE OF DENTISTS

Drie Nederlandse collegae geïnstalleerd als „Fellow”

Tijdens de jaarvergadering van de „European Section” van de *International College of Dentists* te Merano (Italië) op 2 en 3 juni 1972 zijn de collegae G. Th. E. R. Arnold, M. Castelein en F. W. Spies geïnstalleerd als „Fellow” van dit college.

BINNENLAND

KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN TE GRONINGEN

Aankondiging programma 23 november 1972

Op donderdag 23 november a.s. zal een klinische avond worden gehouden in de collegezaal van het nieuwe gebouw voor klinische tandheelkunde, Antonius Deusinglaan 1 te Groningen. (Ingang gelegen tussen het gebouw voor Anatomie en de voormalige afdelingen voor Orthodontie en Prothetodontie.) Aanvang 20.00 uur precies.

Programma: *Kindertandheelkunde*

Dr. J. H. Hokse (kinderarts, psychotherapeut): Over de aanpak van kinderen met extreme angsten.
Prof. K. G. Bijlstra en J. Boersma: De plaats van de orthodontie in de kindertandheelkunde.

J. Boersma en Prof. K. G. Bijlstra: De plaats van de orthodontie in de kindertandheelkunde.

M. L. van Grunsven: Endodontie in het melkgebit.

KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN TE NIJMEGEN

Aankondiging programma 7 december 1972

Op donderdag 7 december a.s. zal een klinische avond worden gehouden in de collegezaal van het Gebouw voor klinische tandheelkunde, Philips van Leydenlaan 25, Heyendaal te Nijmegen.

Aanvang 20.00 uur precies.

Programma:

Mevr. Dr. B. Prah-Andersen: Het longitudinale groei-onderzoek in de afdeling Orthodontie.

Prof. J. O. F. C. von Jessen: Psychosomatiek bij volledige prothese.

A. G. Dijkman: De uitneembare frontbrug.

Data volgende klinische avonden: 1 februari, 5 april en 7 juni 1973.