

de bovenkaak is beschreven. Het betreft een 27-jarige vrouw bij wie als toevalsbevinding bij het microscopisch onderzoek actinomyce-ten worden gezien in een peri-apicaal granuloom van een van de centrale bovenincisieven. De anamnese vermeldt een vroeger doorgemaakt trauma. Er worden enkele mogelijkheden besproken op welke wijze de actinomyce-ten zich een weg kunnen banen naar het peri-apicale gebied. Opvallend is dat actinomycose in de bovenkaak over het algemeen een bijzonder mild verloop heeft, dit in tegenstelling tot de z.g. cervico-faciale vorm. De goede doorbloeding van de bovenkaak lijkt hiervoor verantwoordelijk.

Summary:

Title: Maxillary periapical actinomycosis.

A 27-year-old woman has been described with a periapical granuloma of an upper central incisor. On routine histo-pathologic examination colonies of actinomyces were seen. These may have been introduced into the tissues during a trauma many years before. In contrast to the cervico-facial type the maxillary actinomycosis

usually shows a mild clinical course, probably as the result of a good vascularisation of the maxilla.

Literatuur:

1. Goldstein, B. H., Sciubba, J. J., Laskin, D. M. (1972): Actinomycosis of the maxilla: review of the literature and report of case. *J Oral Surg* 30: 362-366.
2. Hamner, J. E., Schaefer, M. E. (1965): Anterior maxillary actinomycosis: report of case. *J Oral Surg* 23: 60-63.
3. Rippon, J. W. (1968): In: Burrow's Textbook of Microbiology, 19e ed., blz. 690-691, W. B. Saunders Comp., Philadelphia, London, Toronto.
4. Sprague, W. G., Shafer, W. G. (1963): Presence of actinomyces in dentigerous cyst: report of two cases. *J Oral Surg, Anaesth Hosp D Serv* 21: 243-245.
5. Stenhouse, D. (1975): Intraoral actinomycosis: report of five cases. *Oral Surg* 39: 547-552.

September 1975.

De Boelelaan 1117,
Amsterdam 1011.

EEN TYPISCHE PREDILECTIEPLAATS VOOR CARIËS

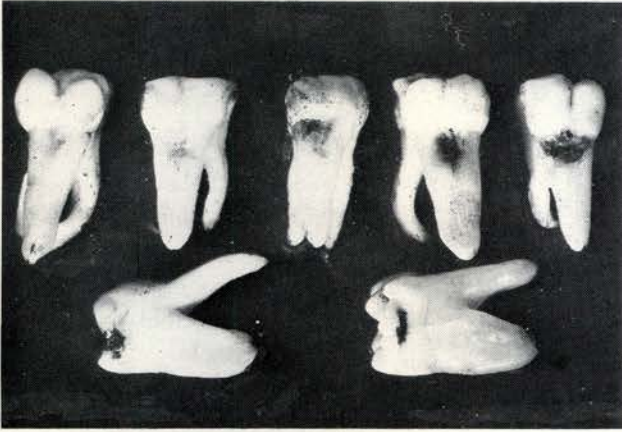
J. G. DE BOER †

Trefwoorden: Cariës – Tandmorfologie

Bij het ontstaan van cariës zijn altijd verscheidene factoren in het geding, algemene en lokale, die elkaar in meerdere of mindere mate, gelijkgericht of tegengesteld kunnen beïnvloeden. Zo worden predilectieplaatsen bepaald door lokale factoren die de retentie van 'bacterial plaque' en voedselresten, meer dan elders op de gebitselementen, bevorderen. Het ontstaan van cariës wordt dan echter nog beïnvloed door o.a. de aard (cariogeniteit) van het voedsel en door de kwaliteit van het betrokken weefsel: glazuur (krooncariës) of cement en dentine (wortelcariës). Een belangrijke algemene factor wordt gevormd door de samenstelling en de hoeveelheid van het speeksel, dat als regel een grote beschermende invloed heeft, bij uitzondering echter ook ten kwade werkzaam kan zijn.

Het vestibulaire vlak der bovenfronttanden wordt gereinigd door de verhoornde, met papillae fungiformes bezette bovenzijde van de tongpunt, terwijl het labiale vlak van de ondertanden wordt bestreken door de onverhoornde, gladde onderzijde van de tongpunt. Dit mag een klein nadeel betekenen voor de ondertan-

den ten opzichte van het bovenfront, toch zijn zij veel resistenter tegen cariës, doordat zij bijna voortdurend door speeksel worden omspoeld; dit feit maakt hen zelfs tot de meest resistente elementen in het gebit. Een predilectieplaats voor cariës kan zich bevinden in het halsgebied van de linguale wortel van de eerste bovenmolaar, zelden van de M_2 . Deze plaatsen vertonen vaak een typisch beeld en treden op onder de volgende voorwaarden. Het linguale vlak van de wortel moet cervicaal breed zijn en een longitudinale groeve vertonen. Het vóórkomen van deze groeve is geen uitzondering. Daarbij moet het linguale vlak van de wortel een knikking vertonen ten gevolge van een sterke linguaalwaartse divergentie van de wortel. Ook dit komt bij de M_1 sup. veelvuldig voor (zie beide onderste elementen op de afbeelding; de linkse molaar vertoont deze knikking wel, de andere niet). Indien deze kenmerken aanwezig zijn, bevindt zich in het linguale vlak van de wortel een kom, die hetzij aan de occlusale zijde wordt begrensd door de glazuurrand, of daarvan één of twee millimeter is verwijderd.



Afb. 1. Cariës in de linguale wortel van bovenmolaren bij aanwezigheid van een fossa in het cervicale gebied. Molaar links onder met, rechts zonder fossa.

Het spreekt vanzelf dat voor het ontstaan van cariës nog een andere factor aanwezig moet zijn. Normaliter is de tandhals bedekt door de gingiva, zodat de linguale wortel niet onderhevig is aan de invloeden van het mondmilieu. De sterke linguaalwaartse divergentie

van deze wortel heeft echter tot gevolg dat de bedekkende beenplaat dun is, waardoor hier een predilectieplaats voor tandvleesretractie aanwezig is. Een zuiver lokale, tot de linguale wortel van de M_1 beperkte retractie vormt een bekend beeld. Van cariës in de aldus ontstane predilectieplaats toont de afbeelding enkele voorbeelden.

De foto voor de afbeelding werd gemaakt door de heer J. L. M. van de Kamp, fotograaf bij de afdeling Tandheelkunde van de Katholieke Universiteit te Nijmegen.

Summary:

Title: A typical caries susceptible area.

An area of high caries susceptibility may occur on the cervical part of the lingual root the uppermolars, especially the first molar. Prerequisites are a marked lingual divergence of this root and a longitudinal groove in its lingual surface.

Groove and divergence result in a fossa (see lower left tooth in the picture) in which, when exposed by retraction of the gingiva, bacterial plaque and food accumulate easily. A local retraction of the gingiva over the lingual root is not uncommon, because the wide divergence of the root results in a thin cover of bone.

The picture shows several upper molars with caries in this susceptible area.

Juli 1975.

CARIËSGEVOELIGHEIDSTESTEN

ONDERZOEK BIJ VIJFDEJAARS TANDHEELKUNDIGE STUDENTEN

J. H. M. WÖLTGENS

Trefwoorden: Cariës – Speeksel – Preventieve tandheelkunde

Zoals bekend is, wordt momenteel het onderzoek naar cariës in de dagelijkse praktijk beperkt tot het vaststellen van het aantal caviteiten dat er bij de patiënt is met behulp van spiegel en sonde en eventueel röntgenfoto's. Dit onderzoek geeft alleen de toestand weer van het gebit op dat moment, maar zegt verder niets over de oorzaken van het ontstaan van de caviteiten.

Nu staat vast dat cariës optreedt als gevolg van processen in de plaque (Miller, 1890). Is de pH aan het glazuuroppervlak lager dan 5.5 dan lost glazuur op, wat uiteindelijk leidt tot een caviteit. Veel plaque- en zuurvorming vindt plaats na het toedienen van suiker, als gevolg van glycolyse. Het is dan ook duidelijk dat

Uit de afdeling Preventie en Sociale Tandheelkunde der Vrije Universiteit te Amsterdam.

Hoofd: Prof. Dr. B. Houwink.

ter voorkoming van cariës het van het grootste belang is om:

1. zo min mogelijk te snoepen;
2. de elementen zo goed mogelijk schoon te houden.

Als de plaque verwijderd is, komt onder meer het glazuur onder invloed van de bufferende werking van het speeksel. Echter, bij inachtneming van bovengenoemde punten, blijkt, dat er toch grote individuele variaties bestaan tussen de cariësvatbaarheid van verschillende personen. Deze wordt namelijk ook bepaald door individueel sterk wisselende eigenschap-