

PATIËNT	CHIRURGISCHE BEHANDELING	ANTIBIOTISCHE BEHANDELING		VERLOOP IN MND:	RESULTATEN
		PEN. i.v. 30.10 ⁶ E	PEN. i.m. en/of per os		
Nr. I. V.P. ml. o/b	-	5 dagen	+	45	goed
Nr. II. V.P. ml. o/b	-	8 dagen	+	41	goed
Nr. III. V.P. vrl. o/b	sequestrectomie	3 dagen	+	24	goed
Nr. IV. V.P. vrl. o/b	decorticatie	7 dagen	+	53	goed
Nr. V. V.P. ml. o/b	decorticatie	-	+	34	goed, behoudens paresth. n. mentalis recid zwelling
Nr. VI. Restgebit vrl.	decorticatie	-	+	51	goed

Tabel. Het verloop van zes patiënten tussen 2 jaar en 4½ jaar.

patiënten betreft komen sluimerende ontstekingen na de kiesextractie, evenals mogelijk kleine sequestertjes, achtergebleven granulomen, mucosa-laesies door de prothese en een hematogene ontsteking in afnemende waarschijnlijkheid in aanmerking.

Tenslotte nog een opmerking over de classificatie van deze vorm van osteomyelitis. Daarvan werd in dit artikel bewust afgezien omdat een natuurlijk beloop, waarop de meeste vroegere classificaties berusten, relatief weinig in hun typische vormen wordt gezien. Derhalve leek het zinniger de kliniek der gevallen te vermelden en daarnaast het therapeutisch beleid, waar de patiënt tenslotte het meest mede gebaat is.

Voor goede overzichten zij de geïnteresseerde lezer verwezen naar publicaties van Fickling (1967), Hjørting-Hansen (1970), Koshla (1970), Panders en Hadders (1970) en Van der Waal (1977).

Tot slot nog eens een samenvatting van het behandelingsschema bij volwassenen, zoals dat in principe ongeveer werd gevolgd:

A. Decorticatie, waar slechte vascularisatie wordt verwacht.

B. Een week penicilline G. intraveneus (of Cololxacilline®), daarna een week Bicilline® intramusculair, daarna 2 weken Acipen V® per os.

Wat men van dit schema laat vallen, resp. wat men eraan toevoegt, wordt individueel beslist.

Summary:

Title: Treatment of chronic osteomyelitis of the mandible.

Six cases of chronic osteomyelitis of the mandible with radiographic alterations are discussed. It is advised to administer penicillin in large quantities (starting with intravenous administration) for many weeks, sometimes in combination with surgical interventions. The results seem promising.

Literatuur:

1. Fickling, B. W. (1967): The present status of treatment for osteomyelitis. Transactions of the 2nd Int. Conf. on Oral Surg: 250-254. Uitg. Munksgaard.
2. Hjørting-Hansen, E. (1970): Decortication in treatment of osteomyelitis of the mandible. J Oral Surg 29: 641-655.
3. Koshla, V. M. (1970): Current concepts in the treatment of acute and chronic osteomyelitis: Review and report of 4 cases. J Oral Surg 28: 209-214.
4. Mowlem, R. (1945): Osteomyelitis of the jaw. Proc Roy Soc Med 38: 452-445.
5. Panders, A. K., Hadders, H. H. (1970): Chronic sclerosing inflammations of the jaw. J Oral Surg 30: 396-412.
6. Waal, I. van der, Kwast, W. A. M. van der, Larik, M. L. M. J. (1977): Osteomyelitis van de kaak. Ned Tijdschr Geneesk 121: 103-109.

Catharijnesingel 101,
3511 GV Utrecht.