

BLADVULLING

Röntgenraadsels

VIJFENTWINTIG JAAR UIT HET
BESTAAN VAN TWEE CYSTEN

R. W. VAN BERGE HENEGOUWEN

Het is bekend dat odontogene cysten een neiging hebben tot expansie; deze wordt veroorzaakt door een verhoogde hydrostatische druk binnen de cystebalg. Deze theorie wordt algemeen aanvaard, sinds o.a. S. Toller (1948) via onderzoeken een verhoogde hydrostatische druk onder invloed van osmose aantoonde in de lumina van cysten.

Zelden zal zich de gelegenheid voordoen de ontwikkeling van een cyste te vervolgen gedurende een periode van 25 jaar.

Via de medische dienst van een groot bedrijf kon worden beschikt over een aantal

röntgenopnamen, waarop de uitbreiding van een radicaire en van een folliculaire cyste duidelijk is waar te nemen. In beide gevallen dateren de eerste röntgenopnamen uit 1954.

Afbeelding 1: Patiënt A

De eerste röntgenfoto (afb. 1: 1) toont een kleine radioluentie aan 11. Twee jaar later, in 1956, heeft er een endodontische behandeling plaatsgevonden (afb. 1: 2) met onvoldoende resultaat, zoals op de opname in 1959 blijkt (afb. 1: 3).

Er is later een kroon aangebracht, zoals afb. 1: 4 en afb. 1: 5 uit 1961, resp. 1963 aantonen.

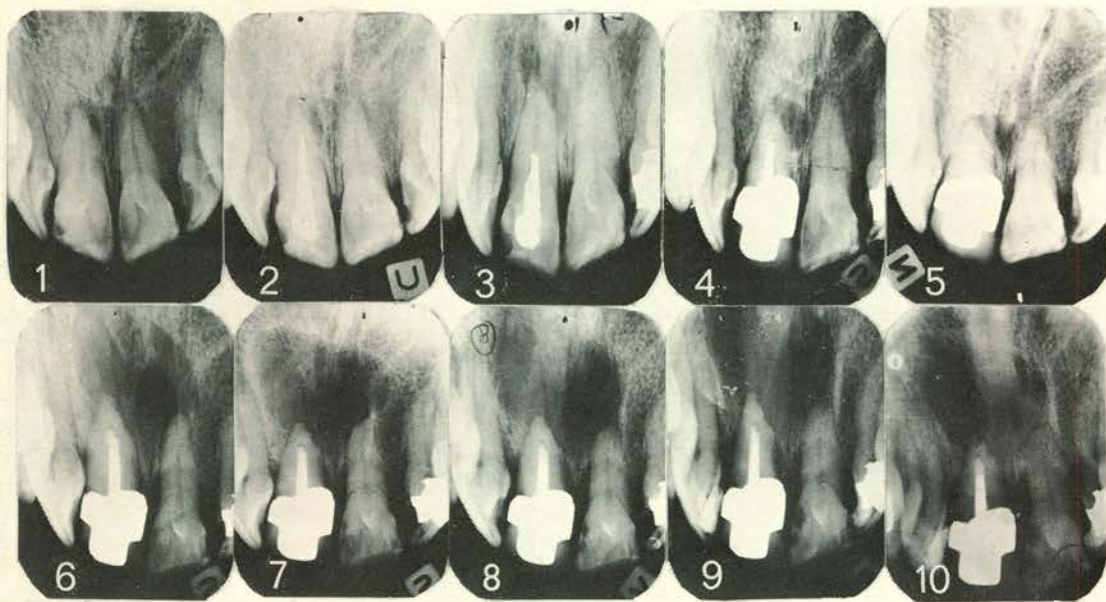
De röntgenfoto (afb. 1: 6 tot en met afb. 1: 10) tonen de ontwikkeling tot 1979: de vorming van een radicaire cyste welke inmiddels het parodontium zodanig heeft verzwakt, dat de beide centrale bovensnijtanden als verloren moeten worden beschouwd.

Afbeelding 2: Patiënt B

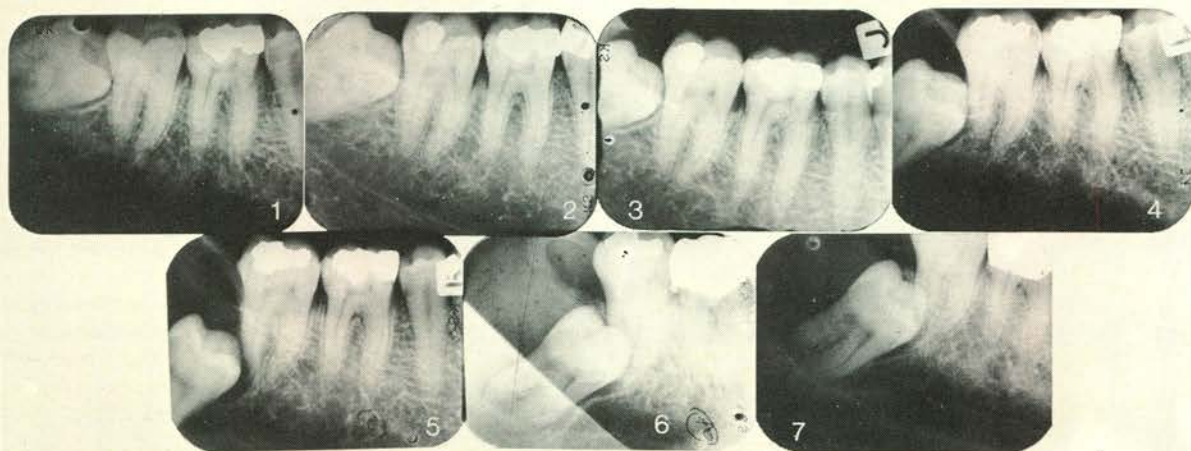
De eerste röntgenfoto van deze patiënt (afb. 2: 1 uit 1954) toont een geïmpacteerde 48 in mesio-angulaire positie. Afb. 2: 2 toont, afgezien van een occlusale vulling, in 47, vrijwel hetzelfde beeld. De in 1962 gemaakte röntgenfoto (afb. 2: 3) laat een klein radiolucent gebied zien aan de occlusale kant van 48.

In 1966 is dit beeld veranderd (afb. 2: 4): craniaal van de kroon van 48 is er een vergroot radiolucent gebied, terwijl de positie van de derde molaar ten opzichte van 47 is gewijzigd.

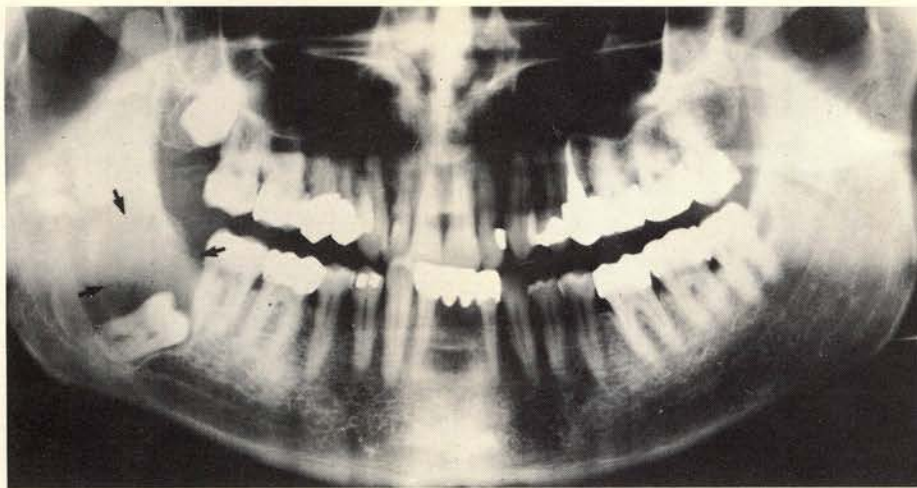
De tandfilm uit 1970 (afb. 2: 5) toont een nog meer gewijzigd beeld: de kroon van de verstandskies ligt nu ter hoogte van de wortelpunten van de tweede molaar en is niet meer omgeven door benige structuren. Afbeelding 2: 6 en afb. 2: 7 tonen de situatie in 1972, resp. 1974: de caudaalwaartse en mesiaalwaartse verplaatsing van 48, is duidelijk.



Afb. 1. Patiënt A:
voor verklaring
zie tekst.



Afb. 2. Patiënt B:
voor verklaring
zie tekst.



Afb. 3. Patiënt B: orthopantomogram. Aan de kroon van de verstandskies (48) bevindt zich een grote scherp begrensde radiolucentie, welke past bij de diagnose 'folliculaire cyste'.

Afbeelding 3, eveneens van patiënt B, toont een orthopantomogram, gemaakt in 1979. Aan de kroon van de verstandskies (48) bevindt zich een grote scherp begrens-

de radiolucentie, welke past bij de diagnose 'folliculaire cyste'. De expansie van deze cyste kan de verplaatsing van de derde molaar verklaren. De relatie tussen de der-

de molaar enerzijds en de tweede molaar (47) en de canalis mandibularis anderzijds, is goed zichtbaar.

Literatuur:

1. Toller, P. A. (1948): Experimental investigations into factors concerning the growth of cysts of the jaws. Proc Roy Soc Med 61: 681-688.

Maart 1980. Adres: Afd. Mondziekten en Kaakchirurgie, Academisch Ziekenhuis der Vrije Universiteit, De Boelelaan 1117, 1007 MB Amsterdam.

ONDERZOEK

EEN LONGITUDINALE STUDIE NAAR HET EFFECT OP GINGIVITIS BIJ VOLWASSENEN VAN PREVENTIEVE MAATREGELEN IN EEN ALGEMENE GROEPSPRAKTIJK

H. H. TAN
B. HOUWINK

Uit de vakgroep Sociale Tandheelkunde van de Universiteit van Amsterdam en de vakgroep Preventieve en Sociale Tandheelkunde van de Vrije Universiteit te Amsterdam.

Trefwoorden: Sociale tandheelkunde – Preventieve tandheelkunde – Parodontologie – Project Abcoude

Inleiding

Voor het gezond houden van de steunweefsels van het gebit is een goede mondhygiëne noodzakelijk (Løe et al., 1965; Theilade et al., 1966). Axelsson et al. (1974, 1976) hebben gerapporteerd dat profylaxe, fluorideapplicatie en mondhygiëne-instructie om de twee weken uitgevoerd door professionele krachten bij kinderen, het ontstaan van zowel gingivitis als cariës sterk remt. Dit resultaat werd bereikt in een gecontroleerd experiment onder optimale condities. De waarde van dit experiment ligt vooral

in het aantonen van de mogelijkheid cariës en gingivitis nagenoeg geheel te voorkomen.

Eerder hebben Suomi et al. (1969, 1971) in een driejarige studie aangetoond dat regelmatige profylaxe en mondhygiëne-instructie ook bij volwassenen tot een belangrijke reductie van gingivitis leidt. Hun programma was echter bescheidener dan dat van Axelsson en Lindhe (1974): de proefpersonen kregen aanvankelijk viermaal per jaar en later drie maal per jaar een profylaxe- en mondhygiëne-instructie. Suomi et al. (1971) stellen dat zij het toegepaste preventieprogram-

Samenvatting:

In de groepspraktijk Abcoude worden sinds 1973 preventief tandheelkundige maatregelen toegepast binnen in Nederland gebruikelijke condities van tandheelkundige zorgverlening. Gemiddeld wordt ongeveer één uur per patiënt per jaar besteed aan mondhygiëne-instructie, tandsteenverwijdering en het polijsten van het gebit. Teneinde het effect van deze maatregelen op de gingiva na te gaan werd vanaf juni 1976 de status van de gingiva van nieuw ingeschreven patiënten (van 18-40 jaar) met behulp van diapositieven periodiek vastgelegd. De gingiva werd bij aanvang, na een halfjaar en na één, twee en drie jaar gefotografeerd.

De resultaten tonen dat er een belangrijke reductie in prevalentie en ernst van gingivitis optreedt. De afname in gingivitswaarden is in het eerste jaar het grootst, in het tweede jaar zet de reductie zich voort, maar daarna wordt geen verbetering meer waargenomen. Tevens blijkt bij aanvang van de studie dat de gingivitswaarde gunstiger is bij vrouwen, jongeren en de hogere sociaal-economische groepen dan bij respectievelijk mannen, ouderen en lagere sociaal-economische groepen, terwijl er geen verschil wordt aangetroffen tussen ziekenfonds- en particulier verzekerden.