

HET DUPLICEREN VAN EEN VOLLEDIGE PROTHESE

A. C. M. van de Poel, tandarts
A. G. Dijkman, tandarts
A. E. Bronsdijk, tandtechnicus

Uit de vakgroep Parodontologie,
Prothetodontie en Sosiodontie van de
rijksuniversiteit te Groningen.

Trefwoorden: **Prothetische tandheelkunde –
Volledige prothese**

Datum van acceptatie: 18 april 1988.

Adres: Prof. Dr. A. C. M. van de Poel, Ant.
Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen.

SAMENVATTING

Een methode voor het dupliceren van een prothese wordt stapsgewijs beschreven. De enige materialen hiervoor nodig zijn: een cuvet, gips, afdrukmetaal, tandkleurige en rose prothesekunsthars.

VAN DE POEL ACM, DIJKMAN AG, BRONSDIJK AE. Het dupliceren van een volledige prothese. Ned Tijdschr Tandheelkd 1988; 95: 247-8.

1. INLEIDING

Dupliceren van de bestaande prothese kan een goede oplossing zijn voor mensen die een reserveprothese wensen en tevreden zijn over de prothese die zij dragen. Bejaarden kunnen zodanig gehecht en gewend zijn aan hun oude prothese, die ze al 20 of 30 jaar dragen, dat het dupliceren hiervan een betere oplossing is dan het maken van een nieuwe prothese.¹

De eisen te stellen aan een te dupliceren prothese zijn: hij moet als comfortabel worden ervaren, de patiënt is tevreden over het uiterlijk, er kan goed mee gesproken en gegeten worden, de pasvorm moet goed zijn en er mogen geen occlusie-articulatiestoornissen zijn.

In veel gevallen verdient het aanbeveling eerst de pasvorm van de 'oude' prothese te verbeteren door middel van 'rebasen' alvorens tot dupliceren van deze prothese over te gaan.

In de literatuur zijn verschillende procedures beschreven voor het dupliceren van

een prothese.^{2,3} In deze bijdrage zal één methode stapsgewijs worden besproken.

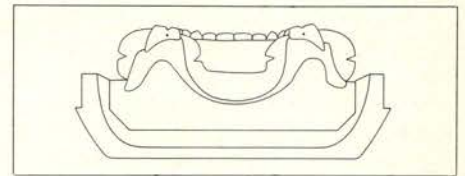
2. DE PROCEDURE

2.1. Rebasen

Allereerst worden de pasvorm, de occlusie en de articulatie gecontroleerd. Occlusie/articulatiestoornissen worden door inslijpen opgeheven. De pasvorm wordt zonnig verbeterd door de prothesebasis te 'rebasen'. Voor de dan te volgen procedure wordt verwezen naar eerder in dit tijdschrift verschenen publikaties.^{4,5} Eerst nadat de patiënt zijn 'gerebaseerde prothese' enige weken geheel klachtenvrij en naar tevredenheid heeft gedragen wordt tot dupliceren overgegaan.

2.2. Dupliceren

De te beschrijven procedure geldt zowel



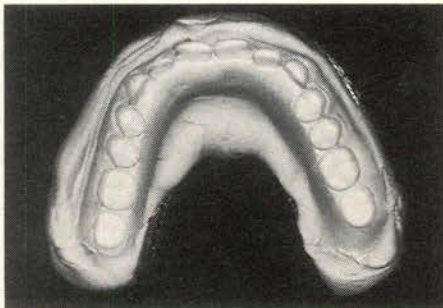
Afb. 2. Het gipsmodel, met daarop de prothese, labiaal en palatinaal voorzien van een siliconenmassa, op de gebruikelijke manier ingebed in de onderste helft van een cuvet. Door middel van wigvormige insnijdingen zijn de retentiemogelijkheden voor het inbedgips vergroot.

voor de onder- als voor de bovenprothese. Zij zal slechts voor de bovenprothese worden beschreven.

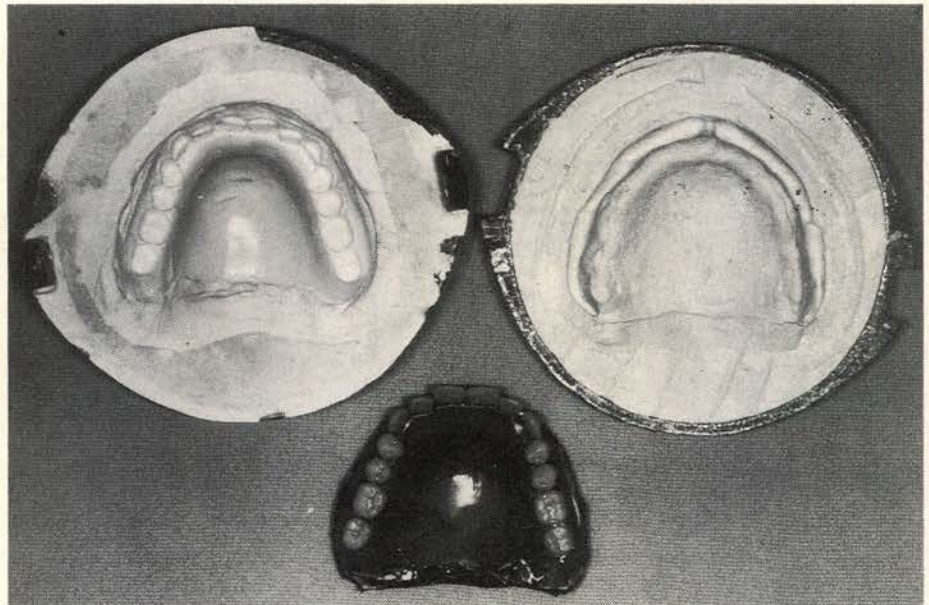
2.2.1. De praktijkfase

Met behulp van een confectielepel en een siliconenmassa*) wordt van de prothese-

*)Optosil®, Bayer, Leverkusen.



Afb. 1. Occlusaal aanzicht van de met een confectielepel voor de onderkaak met Optosil* gemaakte afdruk van de prothese-elementen van de bovenprothese. Voor dit doel wordt een lepel voor de onderkaak gebruikt omdat dan minder afdrukmetaal nodig is en in het verdere proces worden slechts de afdrukken van de gebits-elementen gebruikt. Het niet afdrukken van het palatum vereenvoudigt het verwijderen van de prothese uit de afdruk.

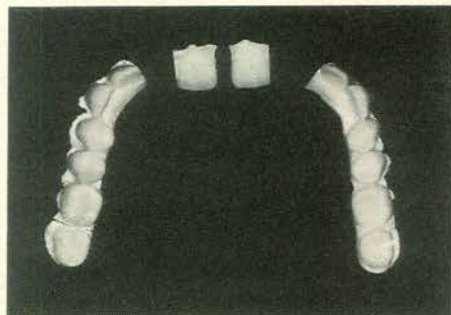


Afb. 3. De geopende cuvet waaruit de prothese al is verwijderd. In de linkercuvethelft is goed te zien dat de prothese was ingebed in een siliconenmassa. Dit maakt een probleemloos uitnemen van de prothese mogelijk.

elementen een afdruk gemaakt (afb. 1). Vervolgens wordt de prothese op de gebruikelijke manier in het onderste gedeelte van een cuvet ingebed. De boven de gips uitstekende gedeelten worden licht ingesmeerd met vloeibare paraffine om verkleven met de aan te brengen siliconenmassa te voorkomen. Hierna wordt een kneedbare afdrukmassa op siliconenbasis* op de vestibulaire en palatinale vlakken van de elementen en de prothese tot dicht op het gipsmodel aangebracht (afb. 2). Na het uitharden van deze massa worden aan het oppervlak door middel van wigvormige insnijdingen extra retentiemogelijkheden voor de inbedgips aangebracht. Het bovenste deel van de cuvet wordt op het onderste deel geplaatst en het inbedden wordt op de gebruikelijke manier verder uitgevoerd. Nadat de gips is uitgehard kan de cuvet zonder moeite worden geopend. Dank zij de elastische siliconenmassa kan de ingebedde prothese gemakkelijk in zijn geheel worden uitgenomen. De retentie-inkepingen zorgen dat de siliconenmassa in de cuvet achterblijft (afb. 3).⁴ De prothese kan na reinigen aan de patiënt worden teruggegeven. Deze procedure die nauwelijks 60 minuten hoeft te duren, kan heel goed in de praktijk worden uitgevoerd.

2.2.2. De techniekfase

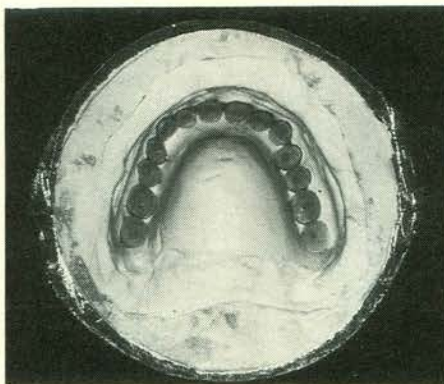
De afdruk van de prothese-elementen en de 'lege' cuvet worden vervolgens naar het tandtechnisch laboratorium gestuurd. Al-



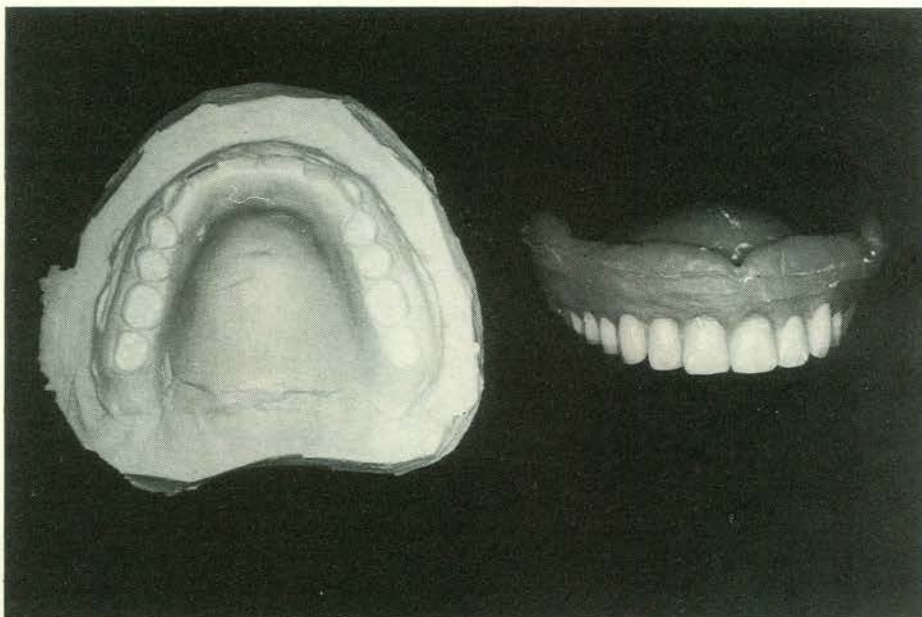
Afb. 4. De in tandkleurige kunsthars 'geperste' replica's van de prothesetanden. Enkele elementen zijn vrijgezaagd ten einde ze te kunnen afwerken.

hier wordt de afdruk van de prothese-elementen tot ± 2 mm boven de cervicale randen gevuld met tandkleurige kunsthars** en bij 93°C onder 6 Bar druk gepolymeriseerd. Het 'kunstharsblok' wordt daarna uitgenomen om de elementen vrij te

***) Biodent, K+B plus, De Trey, Wiesbaden, West Germany.



Afb. 5. De afgewerkte kunstharselementen van afb. 4 in de cuvet geplaatst. In alle elementen zijn retentiehouten aangebracht.



Afb. 6. De geperste prothese onmiddellijk nadat deze uit de cuvet is gehaald. Door het inbedden in een siliconenmassa (links op de afbeelding) bestaat het afwerken slechts uit het verwijderen van de persnaad en het bijwerken van de cervicale randen.

slijpen, af te werken, van retentiehouten te voorzien en zo nodig bij te kleuren (afb. 4). Nadat dit is gedaan, kunnen de aldus verkregen elementen in de cuvet worden geplaatst (afb. 5) en wordt de prothese op de bekende wijze geperst en afgewerkt. Het afwerken van de prothese bestaat slechts uit het verwijderen van de persnaad van de kunsthars en het bijwerken van de cervicale randen van de elementen (afb. 6). Op deze manier kan betrekkelijk eenvoudig een prothese worden vervaardigd die identiek is aan de oude. De aldus vervaardigde duplicaatprothese wordt bij de patiënt geplaatst en op de bekende wijze gecontroleerd en zo nodig gecorrigeerd.

SUMMARY

DUPLICATION OF COMPLETE DENTURES

Keywords: Prosthodontics - Complete dentures

A method for the duplicating of complete dentures is described. Denture flasks, impression materials, plaster of Paris and resin are the materials needed to duplicate dentures.

LITERATUUR

- ¹LANDT H. Adaptionsprobleme bei der oralen prothetischen Rehabilitation des alternden Menschen. In Körber E: Die zahnärztlich-prothetische Versorgung des älteren Menschen. München: Hanser Verlag, 1978; 70-92.
- ²CHALIFOUX RR. Transitional denture technique. J Am Dent Assoc 1978; 40: 682-4.
- ³DUKES BS, BARNETT MO, KNIEJSKI ME. A method for the duplication of complete dentures. J Am Dent Assoc 1980; 101: 490-1.
- ⁴OLTHOF A, VAN DE POEL ACM. Het verbeteren van de basis van een volledige gebitsprothese. Ned Tijdschr Tandheelkd 1985; 92: 352-5.
- ⁵DIJMAN AG, VAN DE POEL ACM. Het benutten van de oude prothese bij het vervaardigen van een nieuwe. Ned Tijdschr Tandheelkd 1985; 92: 132-4.