

REACTIE OP PUBLIKATIE

Hierbij wil ik, weliswaar enigszins verlaat, reageren op het artikel: 'Preparaties voor amalgaam: uitbreiding beperken' in de september-aflevering 1988 van dit tijdschrift.

Op de najaarsvergadering van de Nederlandse Vereniging van Tandartsen hield collega Dr. J. P. van Amerongen een voordracht waaraan dit artikel ten grondslag lag. Het feit dat Black oud en overleden is, dat zijn theorieën oud en minder valide lijken, neem ik voor waar aan. Dat de juistheid nooit in een wetenschappelijk onderzoek is bevestigd wil ik ook wel aanvaarden, omdat de literatuur hierover mij niet bekend is. Kan er nu gezegd worden dat Black 'out' is? Niet helemaal mijns inziens, want uit de illustratie afb. 2, vierde element van links blijkt, dat de secundaire cariës

daar aanwezig is, waar onvoldoende is uitgebreid in de proximale box. Ook tijdens de presentatie op voornoemde vergadering toonde collega Van Amerongen dia's met secundaire cariës, daar waar gezondigd werd tegen de regels van Black. De uitbreiding van een amalgaampreparatie zal in de algemene praktijk, durf ik te veronderstellen, naast de o.a. door de carieuze laesie gedichteerde grenzen ook naar het preventief gedrag van de patiënt worden geïndiceerd en uitgevoerd. Natuurlijk staan ons nieuwe preventieve en curatieve technieken ter beschikking; helaas is de 'preventive resin restoration' geen ziekenfondsverstreking. Indien men echter in het onderwijs betreffende de amalgaampreparatie het in het artikel gepropageerde

tot norm verheft, dan ben ik bang dat een groot aantal restauraties geprepareerd volgens deze principes binnen afzienbare tijd toch opnieuw en uitgebreid vervaardigd zal moeten worden. Het ware ook beter geweest, wanneer de presentatie van deze alternatieve preparatiegrenzen gebaseerd zou zijn op een gedegen longitudinaal klinisch onderzoek; ten slotte mag men honderd jaar na de empirie van Black verwachten dat zulke ingrijpende veranderingen in de conserverende tandheelkunde gestoeld zijn op wetenschappelijk onderzoek. Zouden Van Amerongen en Penning hier een Black-out gehad hebben?

P. Koole, tandarts

COMMENTAAR

Het is duidelijk dat kritiek op een zo vertrouwd principe als dat van de preventieve uitbreiding niet zonder slag of stoot wordt aanvaard. Dat neemt niet weg dat de onjuistheid van dit principe evident is, omdat het gebaseerd is op niet bestaande 'zelfreïnigende zones'. Iedereen kan zichzelf daarvan gemakkelijk overtuigen door bij een patiënt, waarvan de mondhygiëne niet optimaal is, de plaque zichtbaar te maken met erythrosine.

Nu signaleert collega Koole op onze dia's twee gevallen van secundaire cariës, die hij toeschrijft aan onvoldoende uitbreiding van de preparatie. Naar onze mening zou

verder uitbreiden echter niet hebben geleid tot voorkómen van cariës. Dat blijkt uit twee primaire cariëslaesies in hetzelfde element, waarvan één zich bevindt in de zogenaamde zelfreïnigende zone (zie pag. 324). Het is een illusie dat bij patiënten die onvoldoende preventie betrachten, cariës kan worden voorkomen door preparaties verder uit te breiden.

Weefselparende preparaties leiden tot beperking van iatrogene schade. Daarom betreuren wij met collega Koole dat de composiet-fissuurlakrestauratie nog niet is opgenomen in het ziekenfondspakket. Wij hopen dat deze discussie mede aanleiding is

tot spoedige opvulling van deze leemte.

Wij onderschrijven volledig de mening van collega Koole ten aanzien van de noodzaak tot klinisch onderzoek naar de gevolgen van het beperken van de uitbreiding. Dat wij de uitkomsten daarvan niet hebben afgewacht alvorens tot publicatie van onze inzichten over te gaan mag in alle redelijkheid toch niet worden toegeschreven aan een 'Black out'.

Ch. Penning,
J. P. van Amerongen