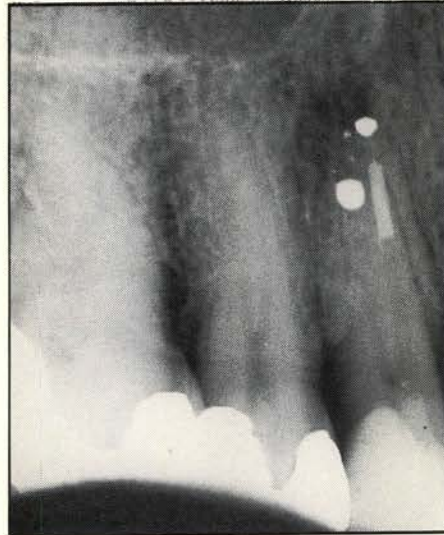


Uit en voor de praktijk

DIAGNOSE MET GUTTAPERCHA

In februari 1986 werd het element 14 endodontisch behandeld; er werd slechts één kanaal gevonden en gevuld. Omdat het element klachten bleef geven en een granuloom werd geconstateerd, werden in augustus 1986 twee kanalen retrograad door een kaakchirurg gevuld. In januari 1988 ontstond ter plaatse van 14 een fistel. De patiënt werd doorverwezen met het verzoek alsnog een orthograde wortelkanaalvulling aan te brengen.

De meegezonden röntgenfoto (afb. 1) gaf geen uitsluitsel van welk van beide wortelkanalen het proces uitging. Om dit na te gaan, werd een guttapercha stift voorzichtig in de fistel ingebracht. De stift verdween vrijwel geheel naar binnen (afb. 2).



Afb. 1.



Afb. 2.

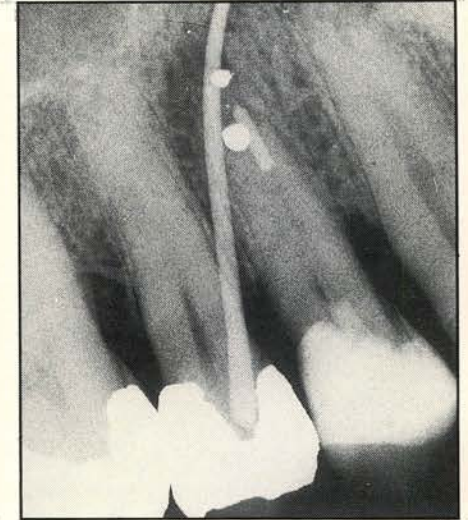


Afb. 3.

Op vervolgens genomen röntgenfoto's bleek de stift niet 14 (afb. 3) maar 12 (afb. 4) als veroorzaker van de fistel aan te wijzen. Omdat 14 geen klachten veroorzaakte, werd mede op grond van oudere foto's de geringe periapicale radiolucentie beschouwd als een nog onvolledige genezing of als een litteken. Het element 12 werd endodontisch behandeld.

Uit deze casus blijkt eens te meer dat de röntgen-diagnostiek kan worden verrijkt door exploratie van fistels met guttapercha stiften, aan te raden omwille van het voorkomen van onnodige chirurgische of endodontische (her)behandelingen en voor het opsporen van periapicale processen.

P. R. Wesselink, tandarts



Afb. 4.

INTERCOLLEGIAAL CONSULT

Vraag

Tijdens tandheelkundige behandeling klaagt de patiënt over tintelingen in de onderarmen. Verdere klachten ontbreken. Patiënt klaagt niet over kortademigheid. De bloeddruk is licht verhoogd en de frequentie van de ademhaling is 25 per minuut. Circa vijf minuten na het begin van de klachten krijgt patiënt kramp in beide han-

den. Wat is de diagnose en hoe waren de klachten te voorkomen geweest?

Antwoord

Het betreft hier het hyperventilatie-syndroom. De situatie was mogelijk te voorkomen geweest, indien uit de anamnese de neiging tot hyperventileren naar voren was gekomen, zodat de behandelaar in een gesprek vooraf de patiënt had kunnen geruststellen.

Een reeds hyperventilerende patiënt is het beste geholpen door zijn uitademingslucht weer te laten inademen. Dit kan via een zakje, dat voor de mond gehouden wordt. Indien de symptomen zijn verdwenen kan de tandheelkundige behandeling worden vervolgd. Bij recidiverende aanvallen van hyperventilatie is 5 mg Valium® per os aangewezen.

L. Abraham-Inpijn, Amsterdam