

APEX-RESECTIE

Cursusgevers: R. Brons
G. Boering
J. A. van der Veen
J. C. Wemes
F. Hinderks

INLEIDING

De apex-resectie kan, mits aan een aantal eisen wordt voldaan, worden uitgevoerd in de algemene praktijk. Genoemd werden:

- goede kennis van de indicatiestelling;
- voldoende handvaardigheid;
- beschikking over het juiste instrumentarium;
- steriliteit en hygiëne op hoog peil;
- goede samenwerking met de kaakchirurg(en) in de regio om back-up te hebben indien er complicaties optreden;
- beperking tot de bovenfrontelementen;
- goede nazorg moet gewaarborgd zijn.

Indicatiestelling

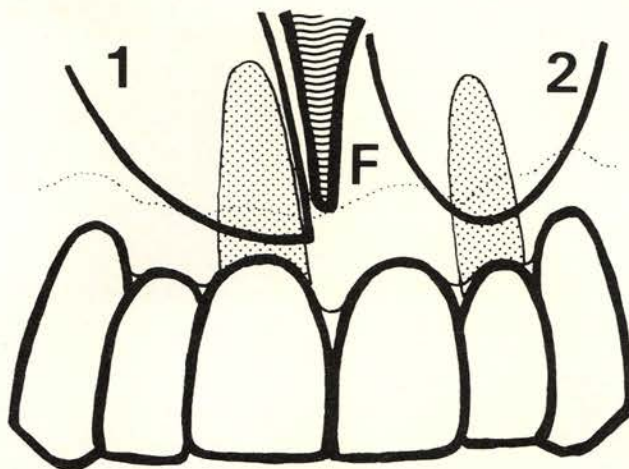
De indicatiestelling is bij de apex-resectie zeer belangrijk. Immers, de (zij het kleine) operatieve ingreep is in veel gevallen te voorkomen door het uitvoeren van een goede wortelkanaalbehandeling. Ook het uitvoeren van de apex-resectie op sociale indicatie (bij voorbeeld verzekeringstecnisch) werd besproken.

Steriliteit en hygiëne

Het schriftelijke cursusmateriaal geeft een uitstekende handleiding voor het zo steriel mogelijk werken met disposables, afdekkdoeken en andere hulpmiddelen.

Oefening op fantoom

De deelnemers kregen ruim de gelegenheid de apex-resectie met orthograde kanaalvulling op het fantoom te oefenen. Voorafgaande aan de praktische oefening werden



De boogincisie (1) bij de centrale bovensnijtand is, om het frenulum te sparen, anders van vorm dan die bij de latere snijtand en hoektand (2).

alle handelingen van incisie tot hechting stap voor stap uitgelegd en geïllustreerd met dia's en videobeelden. In koppels werden maximaal zes bovenfrontelementen 'behandeld'. Het eindresultaat kon onder een stereomicroscop op kwaliteit worden beoordeeld.

Variaties, nazorg en complicaties

De tweede cursusdag begon met een voordracht over variaties in de behandeling. Zo werden de verschillende incisievormen en hun indicatiegebied besproken. De sprekers gaven allen de voorkeur aan de boogincisie boven de flapincisie, hoofdzakelijk omdat de eerste makkelijker is te hechten.

Als laatste variant werd de apex-resectie met retrograde amalgaamvulling besproken. Deze heeft, gezien de hoge moeilijkheidsgraad (vochtcontaminatie!), volgens de spreker geen plaats in de algemene praktijk. Na deze uiteenzetting werd gelegenheid geboden de genoemde varianten te oefenen op het fantoommodel.

Endodontie

Omdat de sprekers de wortelkanaalbehandeling

deling boven de apex-resectie prefereren, werd aan het eerstgenoemde onderwerp een aparte lezing gewijd. De methode, zoals onderwezen in Groningen, werd aan de hand van dia's besproken.

BEOORDELING

De cursus beoogt de algemeen-practicus de praktische beginselen van de endodontische chirurgie bij te brengen. Door het uitstekende fantoommodel en de stapsgewijze uitleg van de oefeningen werd hieraan volledig tegemoetgekomen. Minder duidelijk uit de verf kwam het onderdeel 'Indicatiestelling'.

Zowel na afloop van de eerste als de tweede dag was er ruim gelegenheid tot discussie. Hiervan werd druk gebruik gemaakt, en werden veel gevallen uit de praktijk aangehaald.

Samengevat: voor wie oefening in praktische vaardigheden zoekt, is deze cursus uitermate geschikt. Echter, theoretisch is de inhoud van deze cursus wat aan de oppervlakkige kant.

M. J. H. de Cleen, Amsterdam