

Efficiëntie in de implantologie

Verantwoord implanteren in de algemene praktijk

Samenvatting. Implantaten worden meer en meer geaccepteerd als alternatief voor of als aanvulling op prothetische behandelingen. Om de implantologie te beoefenen moet aan een aantal specifieke voorwaarden zijn voldaan. Men moet voldoende geschoold zijn en over speciale apparatuur beschikken. Een en ander maakt het moeilijk in de algemene praktijk te implanteren.

DE NIEUPOORT HM. Efficiëntie in de implantologie. Verantwoord implanteren in de algemene praktijk. Ned Tijdschr Tandheelkd 1991; 98: 387-8.

H.M. de Nieuport, tandarts

Uit de vakgroep Orale Functieleer van de Katholieke Universiteit te Nijmegen.

Trefwoorden: **Orale implantologie – Praktijkvoering**

Datum van acceptatie: 21 mei 1991.

Adres: H.M. de Nieuport, postbus 9101, 6500 HB Nijmegen.

1 Inleiding

De implantologie komt, nu het stadium van pionieren en experimenteren goeddeels voorbij is, meer en meer in de belangstelling. Implantaten verruimen met groot succes de tandheelkundige mogelijkheden. Het bekendste voorbeeld betreft edentate patiënten, die voorheen voorzien werden van volledige prothesen, ook als door bot-resorptie nauwelijks meer retentie voorhanden was. Daarmee hielden de mogelijkheden veelal op. In de loop van de jaren is duidelijk geworden dat voor hen implantaaten in combinatie met een overkappingsprothese vaak een uitstekende oplossing bieden (zie Postema, elders in dit nummer). Ook voor de vrij-eindigende uitneembare voorzieningen kunnen met implantaten aanmerkelijk betere voorzieningen worden vervaardigd dan voorheen.

2 Implanteren in de algemene praktijk?

De komst van het cilindrische implantaat vereenvoudigde de oudere, ingewikkelde implantatietechnieken en leek het implanteren binnen het bereik van de algemeen-practicus te brengen. Echter, de relatief lage particuliere en ziekenfondstarieven en gebrek aan kennis, tijd en ervaring kunnen de behandeling tot een kostbare zaak maken, waarmee patiënt noch practicus gediend is. Alleen regelmatig en efficiënt implanteren garanderen een voldoende kwaliteit. De volgende richtlijnen kunnen daartoe een bijdrage vormen.

2.1 Scholing en keuze implantaat

Een opleiding, via cursussen, is een eerste vereiste. De Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie heeft hiervoor een driefasenplan opgesteld. Pas tijdens de derde fase wordt de keuze voor een specifiek implantaatsysteem gemaakt en toegelicht. Het gebruik van meer dan twee systemen is af te raden, vanwege de grote investerin-

gen, het probleem voldoende ervaringen ermee op te kunnen doen en de onoverzichtelijk grote hoeveelheid onderdelen. Omwille van kwaliteit en efficiëntie dient de keuze te vallen op één eenvoudig systeem, eventueel aangevuld door een tweede, waarmee de meeste indicatiegebieden worden bestreken.

2.2 Inrichting praktijk

Implanteren vereist aanpassingen van de praktijkruimte. Het aanbrengen van het implantaatbed vraagt speciale apparatuur en steriel werken moet realiseerbaar zijn. Het is aan te bevelen een apart dagdeel voor het implanteren vrij te maken en de praktijkkamer dan aan te passen via mobiele apparatuur en (steriele) disposable artikelen dan wel een afzonderlijke kamer voor chirurgische handelingen in te richten.

2.3 Indicatie

De algemeen-practicus doet er verstandig aan de indicatie te beperken tot de meer eenvoudige gevallen, aangezien gecompliceerde indicaties uitgebreide en tijdrovende chirurgische technieken vergen, die door onervarenheid tot mislukking zullen leiden.

2.4 Registratie en evaluatie

Registratie van de behandeling en regelmatige evaluatie van de resultaten is mede van

belang voor de ontwikkeling van het vakgebied. Ondanks het gebruik van gestandaardiseerde formulieren is dit alles tijdrovend, maar het kan op termijn tijd en problemen besparen. Zo voorkomt nauwgezette registratie van de lokatie van een tweefasenimplantaat zoektijd tijdens de tweede behandelingsfase.

2.5 Informatie

De patiënt moet uitvoerig worden geïnformeerd over mogelijkheden, beperkingen en uitvoering van de behandeling. Brochures van de Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie en van leveranciers zijn hiervoor in ruime mate voorhanden.

2.6 Suprastructuur

In het algemeen geniet de eenvoudigste suprastructuur, die in overleg met de patiënt wordt gekozen, de voorkeur. Zo leidt een overkappingsprothese met magneten of drukknopverankering meestal tot een aanvaardbaar resultaat, dat weinig nazorg vereist. Gecompileerde systemen zijn kostbaar, tijdrovend en onderhoudsgevoelig. Eenvoud verkleint de kans op mislukking.

2.7 Nazorg en follow-up

Iedere behandeling vereist een intensieve nazorg. Een eenvoudige suprastructuur en een goede mogelijkheid tot reiniging door

Summary

EFFICIENCY IN IMPLANTOLOGY

Key words: Dental implants – Practice management

Oral implants become more and more accepted alternatives for and welcome additions to prosthodontics. In order to use implants a number of conditions has to be met. One needs an adequate education and a specific equipment must be available. These demands are considered to be serious obstacles for applying the implantology in the daily practice of general dentists.

de patiënt beperken de nazorg tot een minimum. Een goede mondhygiëne draagt in belangrijke mate bij aan succes op lange termijn en vraagt daarom om extra aandacht. De mondhygiënist(e) vervult een belangrijke rol tijdens de follow-up.

3 Conclusie

De beschreven aspecten betreffende kwaliteit en efficiëntie suggereren dat de orale implantologie vooral thuis hoort in daartoe ingerichte centra. De algemeen-practicus

moet wel beschikken over een algemene kennis van de implantologie om de patiënt te kunnen voorlichten en verwijzen, waarbij overleg tussen tandarts/kaakchirurg en techniker op de voorgrond staat.
