

## Onbegrepen zwelling van de onderlip

### Ziektegeschiedenis

Een 50-jarige man wordt door zijn tandarts verwezen in verband met een reeds enkele maanden bestaande, geleidelijk toegenomen pijnlijke zwelling van de gehele onderlip (afb. 1). In het verleden had zich ook wel eens een dergelijke zwelling voorgedaan, maar deze verdween steeds weer spontaan binnen enkele dagen.

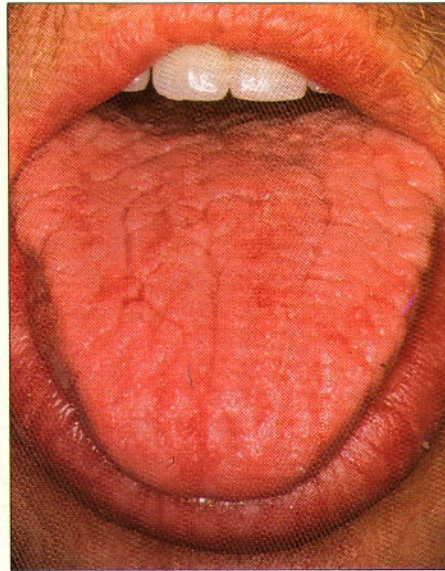
Patiënt is gezond, gebruikt geen medicijnen en kan zich geen bepaalde aanleiding herinneren die de zwelling zou kunnen verklaren. Bij inspectie van de mond werden geen andere afwijkingen aangetroffen, behalve het aspect van fissuurtong met daarbij, zoals vaker voorkomt bij fissuurtong, een lichte vorm van een landkaarttong (afb. 2). De onderlip voelt pasteus en enigszins gespannen aan.

### Vraag

Waar gaat het hier om en wat is de verdere behandeling?

### Antwoord

Op grond van de anamnese en het klinische beeld lijkt hier sprake van cheilitis granulomatosa, een onbegrepen chronisch ontstekingsproces van onder- en/of bovenlip. Sommigen veronderstellen dat sprake is van een overgevoeligheidsreactie op bepaalde voedselbestanddelen. In de praktijk blijkt dat eigenlijk zelden of nooit aantoonbaar. Cheilitis granulomatosa kan ook een uiting zijn van de ziekte van Crohn of van sarcoidosis. Ten slotte kan cheilitis granulomatosa één van de kenmerken zijn van het syndroom van Melkersson-Rosenthal. De andere kenmerken van dit syndroom zijn enkel- of dubbelzijdige paralyse van de nervus facialis en lingua fissurata. Wanneer sprake is van een diffuse zwelling van boven- en/of onderlip en tevens een fissuur-



Afb. 2. Fissuurtong met daarbij in lichte mate het beeld van een landkaarttong.

tong, spreken sommigen, bij het afwezig zijn van paralyse van de nervus facialis, van een 'form fruste' van het syndroom van Melkersson-Rosenthal.

Over het algemeen wordt aanbevolen een proefexcisie te doen, ook al blijkt het resultaat daarvan in de meeste gevallen geen invloed te hebben op het verdere beleid. Bij onze patiënt toonde de proefexcisie diep gelegen granulomen zonder verkazing (afb. 3). Met andere woorden, er was geen reden om aan tuberculose te denken. Nader internistisch onderzoek gaf geen houvast voor een eventuele diagnose ziekte van Crohn of sarcoidosis.

De behandelingsmogelijkheden van cheilitis granulomatosa zijn beperkt. Meestal wordt begonnen met lokale applicatie van corticosteroiden. Wanneer dat niet effectief is, zoals bij onze patiënt, kan worden overgegaan tot inspuiting van corticosteroiden of systemische toediening van

corticosteroiden of antihistaminica.<sup>1 2</sup> Ook dat heeft bij onze patiënt niet geholpen, waarna tenslotte tot tweemaal toe een chirurgische correctie werd uitgevoerd. Tot twee jaar nadien hebben zich geen nieuwe perioden van zwelling voorgedaan. Patiënt ervaart het verkregen resultaat als bevredigend (afb. 4).

### Naschrift

Er zijn geen epidemiologische gegevens voorhanden over de frequentie van voorkomen van cheilitis granulomatosa. De literatuur bevat voornamelijk casuïstische mededelingen. De afwijking kan zowel op jonge als op oudere leeftijd voorkomen en lijkt geen voorkeur voor één van de geslachten te hebben. Deze geleidelijke ontstane aandoening moet worden onderscheiden van de plotseling oedemateuze zwelling, het zogenaamde Quincke's oedeem.

Zoals reeds is opgemerkt, is het doen van een proefexcisie in deze situatie van twijfelachtige waarde. Wanneer toch besloten wordt tot een proefexcisie, is het belangrijk een diepe proefexcisie te doen. De meestal in deze situatie aanwezige granulomen bevinden zich namelijk diep onder het epitheel.

De behandeling van de diffuus gezwollen lip zal de tandarts, begrijpelijk, liever aan de specialist overlaten.

I. van der Waal, kaakchirurg

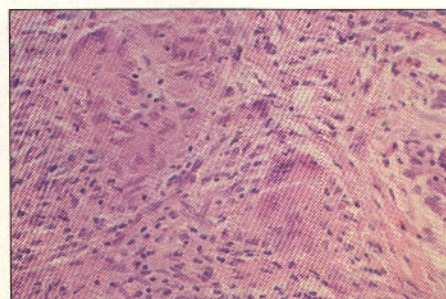
### Literatuur

<sup>1</sup> ALLEN CM, CAMISA C, HAMZEH S, et al. Cheilitis granulomatosa: report of six cases and review of the literature. *J Am Acad Dermatol* 1990; 23: 444-50.

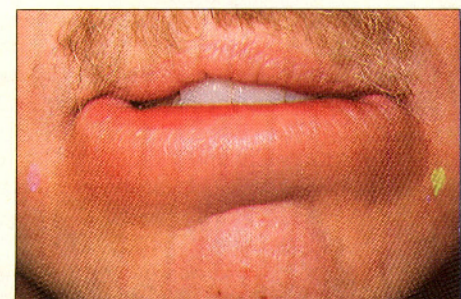
<sup>2</sup> LAMEY P-J, LEWIS MAO. Oral medicine in practice: orofacial allergic reactions. *Br Dent J* 1990; 168: 59-63.



Afb. 1. Diffuse, geleidelijk ontstane, pijnlijke zwelling van de onderlip van een 50-jarige man.



Afb. 3. De proefexcisie toonde diep gelegen granulomen met meerkernige reuscellen.



Afb. 4. Resultaat na twee chirurgische correcties van de onderlip.

E. LEHNHARDT. HNO-Heilkunde für Zahnmediziner. Zweite neubearbeitete Auflage. 200 pag. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, New York 1992. Prijs DM 29,80. ISBN 3 13 776901 9.

'HNO-Heilkunde für Zahnmediziner' is een gunstig geprijsd boekje in zakformaat met flexibele kaft. Het bevat veel 'up to date' informatie. De aandoeningen van de neus- en neusbijholten, het oor, de larynx en zwellingen aan de hals worden zeer informatief en kort en bondig besproken. Het is de auteur niet kwalijk te nemen dat 'Adenotonsillectomie (ATE) volgens Sluder' niet wordt behandeld. Deze vorm van ATE wordt vrijwel alleen nog in Nederland verricht. Een boekje als dit is in het Nederlands niet voorhanden. Degenen voor wie de Duitse taal geen probleem vormt, is het van harte aan te bevelen.

N. de Vries, Amsterdam

E. WHAITES. Essentials of dental radiography and radiology. 346 pag. Churchill Livingstone Longman Group UK Ltd., Edinburgh 1992. Prijs £ 27.50. ISBN 0 443 04212 8.

Met een zekere regelmaat verschijnen er nieuwe tekstboeken op het gebied van de tandheelkundige radiologie. Het is de vraag in hoeverre deze boeken iets toevoegen aan eerder gepubliceerde uitgaven. Onlangs verscheen de eerste druk van het tekstboek van Whites. Inhoudelijk heeft dit boek weinig nieuws te melden. De voor de tandarts essentiële opnametechnieken zijn nauwkeurig beschreven, met een groot aantal afbeeldingen ter verduidelijking. De extra-orale schedelopnamen worden iets minder uitgebreid behandeld, maar ook deze hoofdstukken geven ruim voldoende informatie over de principes en achtergronden van deze technieken. Ook wat de interpretatie van röntgenopnamen betreft, is de opzet conventioneel. Dit behoeft geen bezwaar te zijn, zeker niet voor een onderwerp als röntgeninterpretatie: het is alleen maar een voordeel om nog meer voorbeelden en variaties van een bepaalde afwijking aangeboden te krijgen. Maar afgezien hiervan is de inhoud van het boek weinig anders dan die van andere radiologische tekstboeken.

De grootste verdienste van het boek is echter de wijze waarop de informatie wordt gepresenteerd. De tekst is zeer beknopt gehouden en de meeste informatie wordt weergegeven in de vorm van een opsomming van bijvoorbeeld de kenmerken van afwijkingen, van de voor- en nadelen van bepaalde opnametechnieken of van de

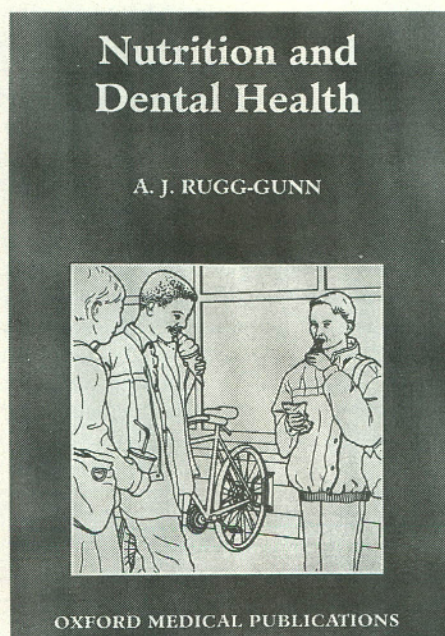
opeenvolgende stappen die moeten worden uitgevoerd voor een specifieke opname. Een kort maar zeer informatief hoofdstuk is gewijd aan de beeldvorming en specifieke kenmerken van het röntgenbeeld. Door het hele boek heen wordt trouwens veel aandacht gegeven aan de röntgenologische beeldvorming en de consequenties voor de diagnostiek bij variatie van de opname-omstandigheden.

Als minpunten van het boek kunnen worden genoemd: de wel erg summiere aandacht voor cefalometrie, het gebruik van formaat 2 films voor frontopnamen, en de variërende vergroting van afbeeldingen die oorspronkelijk als röntgenopname hetzelfde formaat hadden. Verder is het een gemis dat in een boek uit 1992 geen woord gewijd wordt aan digitale intra-orale röntgentechnieken.

De informatie in het boek is uitgebreid genoeg om als leerboek gebruikt te kunnen worden. Toch zal de beknopte systematische schrijfstijl vooral nuttig zijn voor het opzoeken van informatie voor wie al thuis is in de radiologie.

P.F. van der Stelt, Amstelveen

A.J. RUGG-GUNN. Nutrition and dental health. 470 pag. Oxford University Press, Oxford 1993. Prijs £ 55.-. ISBN 0 19 262109 2.



De verbanden tussen voeding enerzijds en cariës, erosies en parodontopathieën anderzijds worden in dit boek met alle details uit de doeken gedaan. Deze monografie bevat in 18 hoofdstukken een nauwgezette opsomming van alles wat gedurende de

afgelopen veertig jaar is onderzocht en geschreven over voedingskundige aspecten in verband met de volgende onderwerpen: tandontwikkeling, hypoplasicën, fluoride-toediening, spoorelementen, lokale bijwerkingen van voedsel (vooral cariogeen potentieel van suikers in verband met frequentie van inneming, fruit en groenten als bronnen van vitamines, suikers en erosief zuur), melk en kaas, alsmede suikervervangingsstoffen en kunstmatige zoetstoffen.

De aanpak van de auteur is vooral wetenschappelijk-inventariserend. De inventariserende werkwijze, waarbij ook oudere en verouderde bronnen meegenomen zijn, houdt het gevaar in, dat de auteur te weinig toekomt aan kritisch-afstandelijke beschouwingen. Deze is er overigens wel in geslaagd met betrekking tot het nog niet zo lang geleden beweerde verband tussen voeding en parodontopathieën een nuchtere objectieve conclusie te trekken: 'By far the most important way of maintaining periodontal health in humans is regular, thorough, physical removal of dental plaque with a satisfactory toothbrush'. Helaas is Rugg-Gunn als het gaat om het verband tussen voeding en tandcariës niet even afstandelijk als in de voornoemde kwestie. Bij de behandeling van het cariësvraagstuk, de hoofdmoot van dit boek, wordt niet in alle gevallen duidelijk of de beschreven onderzoeksresultaten grotendeels berusten op uitzonderlijke experimentele omstandigheden; in dierexperimenten waarbij beïnvloeding van de cariësprevalentie onderzocht moet worden, introduceert de onderzoeker altijd eerst extreme cariogene omstandigheden zoals hoge eetfrequentie, voedsel in poedervorm zonder zelfreinigend effect en met een zo laag mogelijke fluoridegehalte, beënting met grote hoeveelheden mutans streptokokken. Een klassiek voorbeeld van onderzoek onder uitzonderlijke omstandigheden van mensen is de Vipeholm-studie. Tijdens dit onderzoek in de vroege jaren vijftig werd het verband tussen snoepen en cariës onderzocht bij zwaar geestelijk gehandicapten die zelden of nooit tandenpoetsen of fluoride gebruikten. De gevolgen van snoepen (afgezien van extreem hoge frequentie) zijn nu veel minder ernstig bij kinderen uit hoog ontwikkelde landen, waar iedereen tweemaal daags zijn tanden poetst met fluoridepasta. De auteur maakt er ook geen melding van dat in veel van deze landen, zoals Nederland, Zweden, Noorwegen en Nieuw Zeeland, ondanks een hoge suikerconsumptie er nu een lage cariësprevalentie is. De relativering van de rol van voeding in de cariëspreventie, vergeleken met het veel belangrijkere regelmatig verwijderen van plaque en vaak toedienen van fluoride ontbreekt in deze monografie.

Concluderend, dit boek is niet zo zeer van actueel praktisch belang, maar eerder van academische betekenis als overzicht over de geschiedenis van experimenteel cariesonderzoek.

K.G. König, Nijmegen

O.R.V. W.A.M. VAN DER KWAST, C.E.L. CARELS, A.W. CARLÉE, et al. Het tandheelkundig jaar 1993. 216 pag. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten/Zaventem 1993. Prijs f 95,-. ISBN 90 313 1462 5.

Het is de Nederlands/Belgische redactie wederom gelukt in twintig hoofdstukken de tandarts algemeen-practicus op alle onderdelen bij te spijkeren. Kalk en Postema openen de rij en hebben kans gezien het 'lingualized' occlusieconcept bij de volledige gebitsprothese uiterst compact en toch duidelijk neer te zetten. En passant worden de ruiten van een aantal heilige huizen ingegooid, maar het hoofdstuk verschaft bruikbare richtlijnen. Het desinfecteren van afgedruken blijkt niet moeilijk, maar is helaas nog niet ingeburgerd. Composietlampen kunnen worden geijkt, maar geen van de drie onderzochte meetapparaten bleek volledig betrouwbaar. Als alternatief kan men ook met behulp van een proefblokje composiet zelf de lichtbron testen. Na persoonlijkheid en zelfzorggedrag wordt men met de neus op de feiten gedrukt als het gaat om milieuhygiëne rondom de tandartsstoel.

Dan volgt een blok orthodontie, beginnende met de postnatale groei/en groeiregulatie van de onderkaak. In het verlengde hiervan volgt een hoofdstuk over patiënten met excessieve groei van de onderste geëlaatsheft. Ten slotte één onderzoek naar orthodontische afwijkingen bij tweelingen.

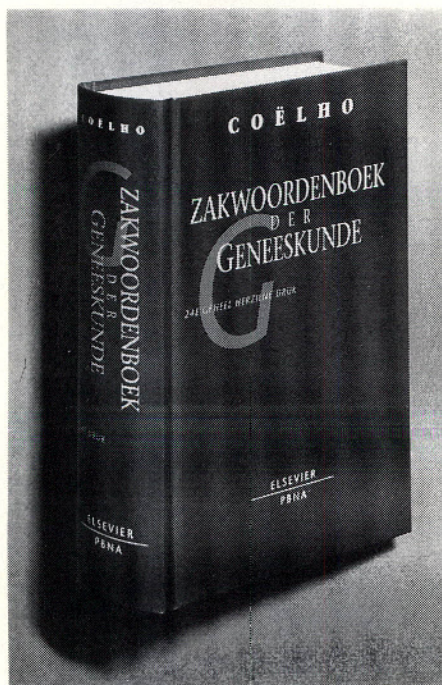
De Cleen geeft in het hoofdstuk over pulpabeschadiging duidelijk aan hoe deze kan ontstaan en, natuurlijk minstens zo belangrijk, hoe deze is te voorkomen. De Lange gaat uitgebreid in op het vervaardigen van de suprastructuur op implantaten. Dit is een technisch moeilijke handeling en vereist uiterste precisie. De auteur attendeert op het gebruik van kunststof in plaats van metalen scalers bij reiniging en waarschuwt voor de combinatie van natuurlijke elementen met implantaten.

De parodontologie is vertegenwoordigd met een hoofdstuk over de 'bacterie met de lange naam' en de toepassing van subgingivale farmaca binnen dit vakgebied. Feilzer en Creugers nemen achtereenvolgens de adhesie en de klinische evaluatie van de etsbrug voor hun rekening. Verder is er een beschrijving van diverse technieken om geïmpacteerd elementen vrij te leggen en wordt de toepassing van bio-actieve korrels in botdefecten behandeld.

Het laatste hoofdstuk over het orthopantomogram geeft veel bruikbare informatie, laat (on)mogelijkheden zien en bevat waarschuwingen voor valkuilen. Eenzelfde hoofdstuk verscheen ook in het tandheelkundig jaar 1982, en verzamelaars kunnen zodoende de vooruitgang constateren. Een aparte vermelding is op zijn plaats voor Tuinzing's 'Wanneer kauwen problematisch is'. De adviezen voor vloeibaar voedsel tijdens het spalken zijn, met medewerking van twee gerenommeerde chef-koks, zo smakelijk beschreven dat men er haast een paar dagen fixatie voor over zou hebben! Maar in alle ernst, dit boek is wederom van een zodanig kaliber dat het in geen tandheelkundige boekenkast mag ontbreken.

L.J. Plum, Groningen

A.A.F. JOCHEMS, F.W.M.G. JOOSTEN. Coelho, Zakwoordenboek der geneeskunde. 24e druk, 890 pag. Elsevier/Koninklijke PBNA, Arnhem 1993. Prijs f 37,50. ISBN 90 6228 218 0.



Nu na het overlijden, in december 1990, van de arts G. Kloosterhuis – die alle drukken van dit woordenboek van de 5de (in 1956) tot en met de 23ste (in 1989) bewerkte – zijn taak is overgenomen door Jochems en Joosten, mag nog wel eens worden gememoreerd dat *de Coelho* voor het eerst tussen 1937 en 1946 werd samengesteld door dokter M.B. Coelho in Spivak (Colorado, V.S.).

Deze nieuwe druk van dit medische woordenboek, dat al meer dan 45 jaar als een degelijk en handzaam (maar het 'zakformaat' is modegevoeliger geworden) na-

slagwerk bekend staat, kenmerkt zich door de actualisering van termen, terwijl circa duizend nieuwe begrippen en afkortingen (vooral uit het vakgebied der immunologie) zijn opgenomen. Ook het aantal anatomische termen is uitgebreid en er zijn twee handige laboratoriumtabellen (met richtgetallen voor referentiewaarden van bloed- en urinebestanddelen in SI-eenheden) toegevoegd.

Ook deze druk is door de uitgever weer voorzien van een 'reactiekaartje', waarmee de gebruikers suggesties voor verbeteringen van de inhoud kunnen kenbaar maken.

Hoewel de 'tandartsen' en de 'studenten in de tandheelkunde' niet (meer) voorkomen in het lijstje van 'beroepen' waarvoor dit zakwoordenboek ten dienste staat, is er niettemin alle reden om ook de aanschaf van deze 24ste druk van harte aan te bevelen bij de lezers van dit tijdschrift.

B.Z. Deenik, Heemstede

J. LINDHE. (Vertaald en bewerkt onder redactie van J.P. Rodenburg, J.A.H. Tromp en U. van der Velden.) Tweede, geheel herziene druk, 602 pag. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten 1992. Prijs f 287,50. ISBN 90 6065 042 5.

Het leerboek en naslagwerk van professor Jan Lindhe, waarvan de oorspronkelijke Engelse uitgave al weer enige tijd geleden in een herziene versie is verschenen, is ook nu weer in het Nederlands vertaald en ook ditmaal kan de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie worden gecompliceerd. Deze vertaling is immers onder haar auspiciën tot stand gekomen. Eén van de drie redacteuren, collega J.P. Rodenburg, heeft helaas de verschijning van deze uitgave niet meer mogen meemaken.

Het boek stelt de tandheelkundige student en de tandarts op zeer overzichtelijke wijze in staat zich in het vakgebied van de parodontologie te verdiepen, zowel theoretisch als praktisch. Is er ook kritiek op het boek mogelijk? Vanzelfsprekend. Het betreft echter dermate ondergeschikte details dat nadere vermelding volstrekt onevenwichtig zou zijn. Gewoonweg een fantastisch boek dus, dat iedere tandarts kan worden aanbevolen.

I. van der Waal, Amsterdam

C. BODEUTSCH. Immunohistopathology of labial salivary glands in Sjögren's syndrome. 116 pag. Academisch profschrift Katholieke Universiteit Nijmegen. ISBN 90 9005859 3.

Bij het syndroom van Sjögren, hetzij in de primaire vorm, hetzij in de secundaire vorm, speelt het bioppt van de onderlip een

belangrijke rol bij het stellen van de diagnose. Meestal wordt daarbij gekeken naar zogenaamde lymfocytair foci in de kleine speekselklierjes.

In het onderzoek van Bodeutsch werd gebruik gemaakt van kwantitatieve immunohistologische kleuringen ter nadere typing van het plasmacellulaire infiltraat (vooral IgA en IgG). Met deze methode werd een onderzoeksgroep bestaande uit onder andere 80 gezonde patiënten en 46 patiënten met het syndroom van Sjögren bestudeerd. Geconcludeerd kon worden dat een grotere mate van sensitiviteit en specificiteit werd verkregen dan met de tot op heden gebruikelijke focusscore.

Het lipbiopt dient ten minste drie speekselklierjes te bevatten en moet worden gefixeerd in sublimateformaline. De weefselcoupes worden gekleurd met een indirecte immunoperoxidase of een peroxidase anti-peroxidasetechniek. De diagnose syndroom van Sjögren kan met een specificiteit van 98% en een sensitiviteit van 95% worden gesteld wanneer het percentage IgA-bevattende plasmacellen kleiner is dan 70.

De resultaten van het Nijmeegse onderzoek lijken een belangrijke ondersteuning te zijn voor het verkrijgen van objectieve criteria bij het stellen van de diagnose van het syndroom van Sjögren.

I. van der Waal, Amsterdam

G.J. KOK, R.W. MEERTENS, H.A.M. WILKE. Voorlichting en verandering. Tweede druk. 181 pag. Wolters-Noordhoff, Groningen 1992. Prijs f 42,-. ISBN 90 01 47922 7.

De auteurs, alle drie sociaal-psychologen, stellen dat een goede voorlichter niet alleen veel moet weten over het onderwerp waarover voorlichting moet worden gegeven, maar eveneens goed op de hoogte moet zijn van de algemene systematiek van voorlichtingsprocessen.

In het eerste hoofdstuk wordt het terrein van voorlichting kort verkend. Daarna komen achtereenvolgens sociaal-psychologische sleutelbegrippen als attitudes, gedrag, attitudeverandering en gedragsverandering aan de orde. Vervolgens wordt de relatie tussen voorlichting en onderzoek besproken en wordt een aantal gebieden, zoals milieu en energie, vooroordelen en discriminatie, gezondheidsvoorlichting en -opvoeding opgevoerd. Het laatste hoofdstuk is een samenvatting van de verstrekte kennis uit de vorige hoofdstukken.

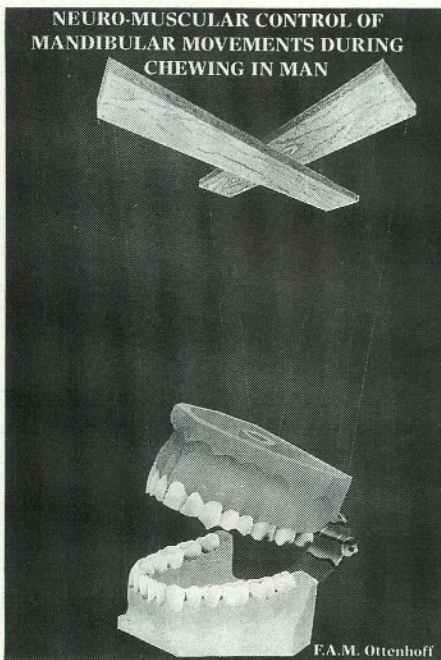
Dit boek is zeker niet eenvoudig. Maar het is de moeite waard, omdat het nuttige bijscholing vormt voor iemand die achter is op het terrein van de attitudetheorieën en de theorie van gedragsverandering door middel van communicatie. De auteurs be-

kijken de voorlichting overigens wel erg vanuit de sociale psychologie – zij komen daar eerlijk voor uit – en leggen bewust de nadruk op de invloed van attitudes op het gedrag. Het is jammer dat zij op geen enkele manier aandacht schenken aan het werk van Janis die zoveel onderzoek heeft verricht op het gebied van keuzegedrag. Wel noemen zij kort de opvattingen van Bern, Kieler en Festinger.

Bewust hulp bieden bij mening- en besluitvorming is een belangrijk kenmerk van voorlichting geven. Voorlichters kunnen juist het gedrag van cliënten sturen bij het maken van keuzen op belangrijke terreinen. Mogelijk zouden de schrijvers in een derde druk wat meer aandacht kunnen geven aan dat onderwerp, maar misschien hoort dit niet tot de sociale psychologie.

M.A.J. Eijkman, Wassenaar

F.A.M. OTTENHOF. Neuro-muscular control of mandibular movements during chewing in man. 133 pag. Academisch proefschrift rijksuniversiteit Utrecht 1992.



Om tijdens het kauwen het voedsel fijn te maken en te vermalen is een hoeveelheid spieractiviteit noodzakelijk. Deze is het resultaat van een centraal geprogrammeerd motorprogramma (dat steeds opnieuw wordt ingesteld, waarbij waarschijnlijk gebruik wordt gemaakt van de informatie die in voorgaande kauwslagen is verkregen) en van informatie verkregen uit de periferie. Het doel van dit onderzoek was vast te stellen in hoeverre de tevoren op basis van de verwachte voedselweerstand geprogrammeerde spieractiviteit en in hoeverre de tijdens de actuele kauwslag opgewekte sensorische signalen bijdragen aan de gegene-

reerde spieractiviteit.

Tijdens alle experimenten werd een computergestuurde meetopstelling gebruikt, waarmee de voedselweerstand en -grootte als ook gebeurtenissen die aanleiding zijn tot het opwekken van een reflex, gesimuleerd konden worden. In hoofdstuk 3 wordt aangetoond dat EMG-variabelen van de kaakelevatoren sterk correleren met krachtvariabelen, vooral met de impuls van de kracht die de totale weerstand door de voedselsimulerende kracht tijdens sluiten representeert. Deze resultaten rechtvaardigen het gebruik van oppervlakte EMG als maat voor de spierkracht tijdens de experimenten.

Tijdens het kauwen is spieractiviteit nodig om de onderkaak te bewegen en om de voedselweerstand te overwinnen. In hoofdstuk 4 introduceert de auteur het begrip 'additional muscle activity' (AMA) als het deel van de totale spieractiviteit dat wordt aangewend om de voedselweerstand te overwinnen. Tijdens de openings- en sluitbewegingen werden de oppervlakte EMG's van masseters, temporales en suprahyoïdale spieren gemeten, terwijl een serie opeenvolgende kauwslagen met gesimuleerde voedselweerstand voor de proefpersoon onverwacht werd afgewisseld met een serie zonder deze weerstand. Uit dit experiment bleek dat de AMA voornamelijk perifeer wordt geïnduceerd. De AMA past zich snel aan bij de nieuwe omstandigheden (binnen twee kauwcycli). In hoofdstuk 5 wordt aangetoond dat de perifeer geïnduceerde bijdrage aan de AMA onder controle staat van een feedback-mechanisme, waarbij de reflex-output een maximum heeft, dat wordt bepaald door de voedselweerstand tijdens vorige kauwslagen. Dit mechanisme maakt een vrijwel automatische controle van normaal kauwen mogelijk zonder dat de beschermende functie daarbij verloren gaat. Tijdens kauwslagen, waarbij de simulatiekracht gelijk was aan of kleiner was dan verwacht, was de latentietijd van de AMA 22-24 ms; deze was 120-136 ms als de kracht groter was dan verwacht. Volgens de auteur wijst dit erop dat de parodontale mechanoreceptoren primair de AMA genereren.

In het laatste onderzoek (hfd. 6) wordt aangetoond dat de terugkoppeling door spierspoulen aan  $\alpha$ -motoneuronen van de kaakelevatoren gemoduleerd wordt tijdens een kauwcyclus. Deze modulatie bleek niet gerelateerd te zijn aan de voedselweerstand. Om de implicaties van functiebeperkingen te kunnen inschatten is een goed begrip van het normale functioneren van groot belang. Dit geldt zeker ook voor de kauwfunctie. Aan een beter begrip van het kauwmechanisme levert dit proefschrift een belangrijke bijdrage. Helaas laat de auteur zich niet uit over de klinische betekenis van zijn bevindingen. Vooral het ontbreken van een visie op de klinische impli-

caties van verstoorde perifere sensorische informatie of van afwezigheid van perifere sensoren (bijvoorbeeld bij edentaten) is storend voor de clinicus die zijn inzichten wenst te ontlenen en te toetsen aan de basiswetenschappen.

B. Stegenga, Groningen

M.M.H. IN DE BRAEKT. Dento-alveolar development after modified palatal surgery on dogs. 200 pag. Academisch proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen. Drukkerij Cortjens, Maastricht 1992. ISBN 90 9004952 5.

Aangezien aangenomen wordt dat de wondgenezing, na een operatieve sluiting van een gehemeltepleet, een nadelig effect heeft op de maxillaire groei en gebitsontwikkeling, heeft de auteur in zijn onderzoek getracht het littekenweefsel te beïnvloeden en de starre verbinding met het palatinale bot te voorkomen. Daartoe werd bij Beagle honden een operatieve sluiting van een gehemeltepleet – volgens de Von Langenbeck-procedure – nagebootst en de wondgenezing en de vorming van littekenweefsel op twee manieren beïnvloed. Dat geschiedde door de implantatie van polymelkzuur-membranen en door de toepassing van Low Level Laser Therapy (LLLT). De wondgenezing (waarvan ook de algemene aspecten worden besproken) werd op klinische, kwantitatieve en histologische wijze geëvalueerd en het effect van beide methoden op de gebitsontwikkeling werd nagegaan door het meten van de tandboogverhoudingen in de bovenkaak.

Na de beschrijving van de vervaardiging van een polymelkzuur-membraan, door middel van een neerslag uit een oplossing van polymeer, worden de effecten van implantatie van deze 100 µm dikke membranen op wondgenezing en -contractie (gemeten aan de hand van tatoeagepunten) en op de gebitsontwikkeling (gemeten aan de hand van gebitsmodellen) aan de orde gesteld. Ook de histologische bevindingen van implantatie worden beschreven.

De conclusie luidt dat implantatie van polymelkzuur-membranen na palatumoperatie, geen positief effect heeft op wondgenezing en na -contractie op de korte termijn. Ook worden iatrogene effecten van palatumoperaties op de gebitsontwikkeling niet voorkomen door de implantatie van de genoemde membranen. Histologisch gezien bleek de wondgenezing vertraagd bij de directe implantatie van polymelkzuur-membranen.

Ten slotte worden ook de effecten van LLLT op de wondgenezing en -contractie en op de gebitsontwikkeling beschreven. Er werden drie behandelingen per week uitgevoerd met een totaal van tien behandelingen. De wondgenezing werd klinisch

gevolgd totdat genezing was opgetreden en door middel van metingen met behulp van gestandaardiseerde intra-orale kleuren-dia's. De wondcontractie werd gemeten met behulp van tatoeagepunten. Er wordt geconcludeerd dat LLLT geen invloed heeft op wondgenezing en -contractie op macroscopisch niveau. Ook de invloed van LLLT op de iatrogene effecten van palatumoperaties op de gebitsontwikkeling ontbreekt. Tevens toonden opeenvolgende series histologische coupes van de maxillaire weefsels aan dat LLLT ook geen effect heeft op de uiteindelijke kwaliteit van littekenweefsel.

B.Z. Deenik, Heemstede

A. SHIBA. The conical double-crown telescopic removable periodontic prosthesis. Dental technique series 2. 56 pag. Ishiyaku EuroAmerica, Inc. Publishers, St. Louis, Tokyo 1993. Prijs \$ 20.-. ISBN 1 56386 002 3.

Bij het herstel van functies van een gemutilleerde dentitie kan een partiële prothese geïndiceerd zijn. De verankering van de partiële prothese aan het restgebit kan op verschillende manieren tot stand worden gebracht. Een ervan is die met behulp van de Körber-conuskroonverankering.

De Körber-conuskroon is een semi-precisieverankering bestaande uit een kegelstomp waarover een nauwsluitende mantel past. Het buitenoppervlak van de kegelstomp en het binnenoppervlak van de mantel raken elkaar pas op het allerlaatste moment tijdens het uitzetten en laten het eerst los bij het afnemen.

In dit boekje uit de serie Dental Technique wordt in het eerste hoofdstuk summier ingegaan op de voordelen en het indicatiegebied van deze verankeringsvorm. De volgende hoofdstukken (2 en 3) behandelen de klinische en tandtechnische procedures aan de hand van fraai gedocumenteerde casus. De in de partiële prothese en in het verankeringsstelsel volgens Körber geïnteresseerde collega kan vele nuttige tips opdoen. De tandarts die echter meer wil begrijpen van de achtergronden van deze behandelingsmethodiek zou eerst het boek van K.H. Körber over conuskronen moeten lezen.

P.G.F.C.M. Battistuzzi, Nijmegen

## Recensie-exemplaren

Het merendeel van de hier aangekondigde uitgaven zal nog nader op deze plaats worden besproken.

1. L. BOON, red. Begeleiding onder druk. Dilemma's bij behandelkeuzen, terminale begeleiding, oudere patiënten, depressies, eenzaamheid, stress bij patiënten en begeleiders. 112 pag. Stichting Sympoz, Amstelveen 1993. Prijs f 25,-. (te bestellen bij Stichting Sympoz te Amstelveen. Tel.: 020-6474776/fax: 020-6402296).
2. L. BOON, red. Zorg, markt & management. Dilemma's bij middenkader, personeelsbeleid, alternatieve geneeswijzen, ondernemerschap, verpleegkundigen, kwaliteit instellingen en afdelingen. 120 pag. Stichting Sympoz, Amstelveen 1993. Prijs f 29,-. (te bestellen bij Stichting Sympoz te Amstelveen. Tel.: 020-6474776/fax: 020-6402296)
3. L. SCHOU, A.S. BLINKHORN. Oral health promotion. 277 pag. Oxford University Press, Oxford, New York, Tokyo 1993. Prijs £ 27.50. ISBN 0 19 262003 7.
4. G.C. COLEMAN, J.F. NELSON. Principles of oral diagnosis. 509 pag. Mosby Year Book, St. Louis, Baltimore, Boston, Chicago, London, Philadelphia, Sydney, Toronto 1993. Prijs £ 25.00. ISBN 0 8016 1005 2.
5. N.K. WOOD. Review of diagnosis, oral medicine, radiology and treatment planning. 373 pag. Mosby Year Book, St. Louis, Baltimore, Boston, Chicago, London, Philadelphia, Sydney, Toronto 1993. Prijs £ 19.95 ISBN 0 8016 6523 X.
6. L.J. PETERSON, E. ELLIS III, J.R. HUPP, M.R. TUCKER. Contemporary oral and maxillofacial surgery. 799 pag. Mosby Year Book, St. Louis, Baltimore, Boston, Chicago, London, Philadelphia, Sydney, Toronto 1993. Prijs £ 50.00 ISBN 0 8016 6530 2.
7. J.P. OKESON. Management of temporomandibular disorders and occlusion. 3e herziene druk. 624 pag. Mosby Year Book, St. Louis, Baltimore, Boston, Chicago, London, Philadelphia, Sydney, Toronto 1993. Prijs £ 49.50. ISBN 0 8016 6548 5.
8. G.E. WHITE. Osseointegrated dental technology. 233 pag. Quintessence Publishing Co Ltd, London, Berlin, Chicago, Tokyo 1993. Prijs \$ 98.- ISBN 1 85097 031-9.
9. P.J. MUIA. Esthetic restorations. Improved dentist-laboratory communication. 257 pag. Quintessence Publishing Co Ltd, Chicago, Berlin, London, Tokyo, Sao Paulo, Moscow 1993. Prijs \$ 98.-. ISBN 0 86715 226 5.