

Uit en voor de praktijk

Osteomyelitis na verwijdering van geïmpacteerde verstandskiezen

M.A.L. Vidra, tandarts
D.B. Tuinzing, kaakchirurg

Uit de afdeling Mondziekten en Kaakchirurgie van de Vrije Universiteit/Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA).

Trefwoorden: Osteomyelitis - Mondziekten en kaakchirurgie

Adres: Prof.dr. D.B. Tuinzing,
AZVU, De Boelelaan 1117,
1081 HV Amsterdam.

Inleiding

Uit de algemeen kaakchirurgische praktijk blijkt dat de moeilijkheidsgraad voor verwijdering van verstandskiezen en de nabezwaren toenemen naarmate de leeftijd van de patiënt hoger is. Twee gevallen van weliswaar uitzonderlijke nabezwaren, die waarschijnlijk alleen voorkomen wanneer op latere leeftijd geïmpacteerde verstandskiezen worden verwijderd, zullen worden besproken.

Ziektegeschiedenis 1

Een 58-jarige man wordt verwezen naar de kaakchirurg voor het verwijderen van 38. Er bestaan pijnklachten in dit gebied waarbij getwijfeld wordt of 37 dan wel 38 de oorzaak van deze klachten is. Besloten wordt eerst 38 te verwijderen (afb. 1). Verwijdering vindt zonder problemen plaats en het postoperatieve beloop lijkt ongestoord. Zes weken na de ingreep hoort

de patiënt tijdens het eten een harde knap waarna de gebitsocclusie in toenemende mate verstoord raakt.

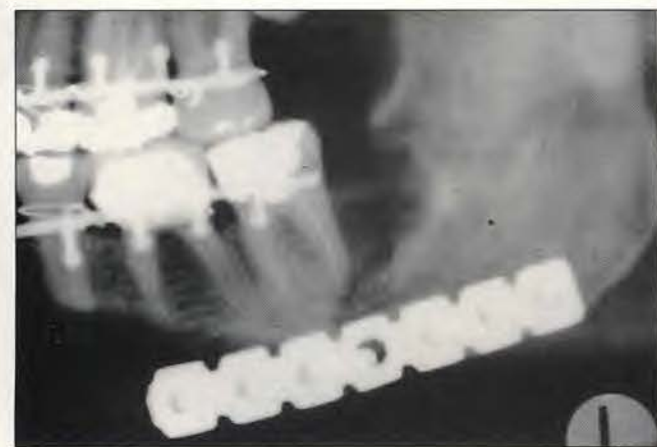
De diagnose osteomyelitis met continuïteitsonderbreking wordt na klinisch en röntgenologisch onderzoek gesteld (afb. 2). De behandeling, onder algehele anesthesie, bestaat uit het herstellen van de gebitsocclusie, het verwijderen van een sequester via een extraorale benadering en herstel van de con-



Afb. 1. Het preoperatieve röntgenbeeld van de eerste patiënt. De pijnklachten kunnen door zowel 37 als 38 veroorzaakt worden.



Afb. 2. De situatie ter plaatse van 48 na het horen van een harde 'knap' en toenemende occlusiestoornis.



Afb. 3. Door middel van een metalen reconstructieplaat is de continuïteit van de onderkaak en de gebitsocclusie hersteld. Het ontbreken van een deel van de onderkaak in de premolaarstreek berust op een artefact.



Afb. 4. Het röntgenbeeld van de eerste patiënt direct na het verwijderen van de reconstructieplaat, waarvan de schroefgaten nog zichtbaar zijn. Goed botherstel heeft plaatsgevonden.

tinuïteit van de onderkaak door middel van een metalen reconstructieplaat (afb. 3).

Ook 37, die mogelijk van invloed is geweest bij het ontstaan van de osteomyelitis, wordt verwijderd. Het postoperatieve verloop was ongestoord. Een half jaar na deze ingreep werd de reconstructieplaat verwijderd, waarbij een goede botheling blijkt te hebben plaatsgevonden (afb. 4).

Ziektegeschiedenis 2

Een 44-jarige man wordt door de tandarts naar de kaakchirurg verwezen voor het verwijderen van vier geïmpacteerde verstandskiezen. Verwijdering werd noodzakelijk geacht om preventieve redenen; er bestonden geen klachten aan deze elementen. Vanwege de ongunstige ligging en de angst van de patiënt voor dit soort ingrepen werd besloten tijdens een één-dagsopname de gebitselementen onder narcose te verwijderen. De verstandskiezen werden zonder complicaties verwijderd. Enige weken na de behandeling echter ontstaat ter plaatse van 48 een zwelling. De alveole wordt gereinigd met waterstofperoxyde 1,5% en een White Head Varnish-tampon wordt aangebracht, waarna tijdelijk verbetering optreedt. De patiënt krijgt de instructie met een spuit met gebogen uiteinde de alveole regelmatig te reinigen. De klachten blijven echter terugkomen.

Een orthopantomogram, gemaakt twaalf weken na de verwijdering, toont osteolyse (afb. 5). Aangezien de gebitsocclusie niet is verstoord, lijkt de continuïteit van de onderkaak intact. Besloten wordt gedurende zes weken antibiotica (Dalacin 600 mg 3x dd.) toe te dienen en de patiënt te adviseren slechts zacht tot vloeibaar voedsel te nuttigen. Twee weken na aanvang van de antibioticamedicatie wordt een sequester (10 mm x 20 mm) uit de alveole verwijderd. De genezing verloopt voorspoedig en de controlefoto's, ongeveer zes weken na aanvang van de antibioticakuur, tonen een goede heling van het bot.

Beschouwing

Osteomyelitis is een aandoening aan het kaakbot die relatief weinig voorkomt. Na bestraling, waarbij radio-osteonecrose

kan optreden en bij bijvoorbeeld de ziekte van Paget, kan de botgenezing zijn verstoord. Ook na fracturen van de kaak kunnen, door het achterblijven van sequesters, osteomyelitis-achtige klachten bestaan. Bij de behandeling hiervan wordt gebruik gemaakt van antibiotica, soms ondersteund door chirurgische ingrepen zoals decorticalisatie, sequestrotomie of hyperbare zuurstof.

Eén van de complicaties die soms enige weken tot maanden na verwijdering van een verstandskies kan optreden, is een submukeus abcesje. Mogelijk is slijpsel, dat bij de verwijdering is vrijgekomen, of zijn grove botrandjes die necrotiseren hiervan de oorzaak. Incisie en drainage van zo'n abces leiden over het algemeen tot genezing. Indien echter genezing uitblijft, is röntgenonderzoek gewenst en is soms exploratie van het wondgebied noodzakelijk.

Osteomyelitis, waarvan hier twee gevallen beschreven zijn, is uitzonderlijk. Toch dient men bij de beslissing om diepgeïmpacteerde verstandskiezen bij oudere patiënten te verwijderen deze complicatie te betrekken.



Afb. 5. Het röntgenbeeld van de tweede patiënt ongeveer 3 maanden na verwijdering van 48.