

eigenschappen en snelle adhesie aan weke delen en bot.

Het doel van dit onderzoek was om het effect van Histoacryl te vergelijken met zijden hechtingen als hechtmateriaal voor de mucosa na apexresecties. Bij 15 patiënten die een apexresectie aan beide centrale bovenincisieven moesten ondergaan, werd de mucosa aan de ene kant van het frenulum met Histoacryl gehecht en aan de andere kant van het frenulum met zijden 3-0 hechtingen. De beide kanten van de wond werd op dag 1, 2, 3, 7, 14 en 21 na de ingreep klinisch vergeleken. Op de zevende postoperatieve dag werden de hechtingen en de restanten van de Histoacryl verwijderd en werden kleine bipten uit de mucosa van beide te onderzoeken kanten genomen voor transmissie-elektronenmicroscopisch onderzoek. De klinische vergelijking gaf aan dat op de derde en de zevende postoperatieve dag de kant

die met Histoacryl was behandeld een betere epithelialisatie vertoonde dan de kant van de zijden hechtingen. Op de 21e postoperatieve dag bleek er meer littekenweefsel en meer ontsteking te bestaan aan de kant waar de wond met de zijden hechting was gehecht. Het elektronenmicroscopisch onderzoek gaf aan dat er geen verschil in morfologie van beide kanten bestond. De conclusie van dit onderzoek is dan ook dat Histoacryl een goed alternatief is voor het hechten van mucosale wonden.

Bron

GIRAY CB, ATASEVER A, DURGUN B, ARAZ K. Clinical and electron microscope comparison of silk sutures and n-butyl-2-cyanoacrylate in human mucosa. Aust Dent J 1997; 42(4): 255-258.

J.M. Nauta, Groningen

Parodontologie

De invloed van supragingivale plaquebeheersing

In onderhavig onderzoek onderzochten de auteurs de invloed van supragingivale plaquebeheersing op de progressie van parodontitis én op de samenstelling van de subgingivale microflora in de categorie patiënten met vergevorderde progressieve parodontitis (criterium: aanhechtingsverlies ≥ 2 mm per jaar).

Daarvoor werden 12 personen met vergevorderde progressieve parodontitis geselecteerd. Aan het begin van het onderzoek kreeg iedere patiënt een mondhygiëne-instructie en een supragingivale scaling. Daarna werd een split-mouth model opgezet: 2 kwadranten dienden als testgroep (instructie en alleen supragingivale reiniging), de andere 2 als controlegroep (idem, maar ook subgingivale reiniging bij ontstoken pockets). Mondhygiëne-instructie en grondige supragingivale reiniging werden eens in de 2 weken gedurende de eerste 3 maanden herhaald en vervolgens elke 3 maanden gedurende 3 jaren. Aan het begin van het onderzoek en na 12, 24 en 36 maanden werden de personen onderzocht op plaque, bloeding na sonderen, sondeerdiepte, klinisch aanhechtingsniveau en samenstelling van de subgingivale microflora.

Zowel in de test- als in de controle-kwadranten bleef gedurende het gehele onderzoek, door de steeds herhaalde mondhygië-

ne-instructie en grondige supragingivale reiniging, de mondhygiëne op hoog niveau. De bloedingsscores en het aantal pockets ≥ 4 mm was echter in de test-kwadranten (geen subgingivale reiniging) significant hoger dan in de controle-kwadranten (wel subgingivale reiniging). Ook bleek na 3 jaar dat het aantal pockets met een reductie van 2 mm of meer in pocketdiepte in de controlegroep significant vaker voorkwam dan in de testgroep. Tevens bleek dat het aantal locaties met een aanhechtingsverlies van 2 mm of meer 4 maal groter in de testgroep was dan in de controlegroep. Op microbiologisch gebied was alleen een meer uitgesproken reductie van de *Porphyromonas gingivalis* te zien in de controle-kwadranten.

De auteurs concludeerden uit dit onderzoek dat alléén supragingivale plaquecontrole verdergaande parodontale afbraak niet kan voorkomen in patiënten met vergevorderde progressieve parodontitis.

Bron

WESTFELD E, RYLANDER H, DAHLÉN G, LINDHE J. The effect of supragingival plaque control on the progression of advanced periodontal disease. J Clin Periodontol 1998; 25: 536-541.

J. Reiker, Leeuwarden

Preventieve tandheelkunde

Oral-B 3D tandenborstel leidt niet tot extra schade

Tandenpoetsen kan tot schade leiden van de harde en de zachte weefsels in de mond. Daarbij zijn vooral de borstelharen en de kracht waarmee men poetst factoren van belang. De vraag is of de nieuwste Oral-B Plakcontrol 3D, die naast een heen en weer gaande beweging van 63 keer per seconde over 60° ook nog 170 keer per seconde op en neer gaat over 0,15 mm, schade toebrengt aan de gingiva. In het onderhavige onderzoek kregen 48 proefpersonen na een korte instructie een 'gewone' Oral-B Plakcontrol D9 mee naar huis. Dit type maakt geen op en neer gaande bewegingen, maar heeft ten opzichte van het eerste type Plakcontrol (de D7) een verhoogde borstelsnelheid, zij het dat de heen en weer draaiende beweging (63 Hz) van 70° is teruggebracht naar 60° .

Na 3 weken kwamen de proefpersonen voor controle. Ze hadden

Tabel. Gemiddeld aantal kleine (< 5 mm) en grote (> 5 mm) beschadigingen van de gingiva.

Kleine beschadigingen (< 5 mm)	Voor het borstelen	Na het borstelen
D9	2,57	4,04
3D	1,98	4,14
D9*	2,67	3,55
Handtandenborstel*	2,43	3,45
Grote beschadigingen (> 5 mm)		
D9	0,43	0,47
3D	0,37	0,39
D9*	0,20	0,35
Handtandenborstel*	0,49	0,82

* Resultaten uit een eerder parallel onderzoek tussen de D9 en een handtandenborstel.