

Vijftig jaar aan de kaak gesteld

In 2006 bestond het specialisme Mondziekten en Kaakchirurgie 50 jaar. Dit specialisme werd op 26 juli 1956 door de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde erkend onder de naam Mondheelkunde en Chirurgische Prothetiek. In 1975 werd de naam gewijzigd in Mondziekten en Kaakchirurgie. Met de ontwikkelingen van de afgelopen 2 decennia in het vakgebied is vorig jaar de naam aangepast tot Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie (MKA). Het blijft een specialisme met haar wortels, historisch, organisatorisch en bestuurlijk, in de tandheelkunde. In dit lustrumboek wordt een mooi geïllustreerd overzicht gegeven van de historische ontwikkelingen en de veranderingen in het vakgebied, geschreven door de leden zelf.

Het boek opent met 2 hoofdstukken over de geschiedenis, internationaal en nationaal, van de kaakchirurgie. De (wereld)oorlogen van de vorige eeuw blijken een enorme invloed te hebben gehad op de vakinhoudelijke ontwikkeling en organisatie van het specialisme. De Nederlandse is slechts een afgeleide van de internationale ontwikkeling. Deze hoofdstukken gaan verder in op de wijze waarop de huidige internationale wetenschappelijke verenigingen tot stand zijn gekomen.

In het derde hoofdstuk wordt uitgelegd dat Johannes Esser, door sommigen beschouwd als één van de grondleggers van de plastische chirurgie, eigenlijk de eerste Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurg in Nederland was. In een schematisch overzicht van alle kaakchirurgische afdelingen van de 8 universitaire medische centra worden de (A-) opleidingen vooral in historisch perspectief toegelicht.

Hierna worden in 8 hoofdstukken de verschillende deelgebieden van het specialisme door experts besproken: mondziekten, dentoalveolaire chirurgie, gelaatstrauma, orthognathische chirurgie, schisis en craniofaciale chirurgie, kaakgewrichten, oncologie en preprothetische en preïmplantologische chirurgie. Na een hoofdstuk over kwaliteitsbeleid volgen in vogelvlucht alle vestigingen van kaakchirurgische praktijken door heel Nederland.

Het is een prachtig boek geworden, dankzij de inzet van de leden van de Vereniging MKA in het algemeen, en dankzij collega Stoelinga in het bijzonder. Geïnteresseerden in de kaakchirurgie kan ik dit boek, helaas niet in de boekhandel verkrijgbaar, van harte aanbevelen.

E.B. Wolvius, Eindhoven

P.J.W. Stoelinga (eindred.)

Vijftig jaar aan de kaak gesteld. Het aanzicht van de Nederlandse Kaakchirurgie opgetekend uit de mond van de leden van de Vereniging

Lelystad: Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie, 2006
274 bl., geïll.

Prothetiek en orale implantologie

'Prothetiek en orale implantologie' is een boek dat voortbouwt op het in 1997 verschenen boek 'Suprastructuren op implantaten'. Omdat de orale implantologie sinds 1997 een enorme vlucht heeft genomen, is de basis nog wel herkenbaar, maar is er tegelijkertijd zoveel vernieuwd en aangevuld dat men kan spreken van een compleet nieuw boek. De meeste aspecten van de combinatie van orale implantologie en prothetische tandheelkunde worden belicht, maar, zoals de auteurs in hun voorwoord ook aangeven, is de bedoeling van het boek vooral behandelaars te helpen een individu uit de mogelijke alternatieven de meest doelmatige oplossing voor zijn of haar problemen te bieden.

De informatie is ingedeeld in 12 hoofdstukken. Het eerste hoofdstuk gaat over het onderzoek, het behandelplan en de verschillende rollen die een (verwijzende) tandarts-algemeen practicus bij de gehele behandeling kan spelen.

Daarna volgen 3 voornamelijk theorie- en achtergrondhoofdstukken over basisprincipes, osseo-integratie, botvermeerdering en weefselreacties op biomaterialen. Dan wordt de echte praktijk van stal gehaald in de overige 8 hoofdstukken. Helder en praktijkgericht geschreven en rijk geïllustreerd met talrijke mooie kleurafbeeldingen

worden alle mogelijke prothetische constructies op implantaten besproken, van solitaire kroon tot volledige overkappingsprothese. Voor elke behandeling wordt een praktische stap-voor-stap-beschrijving gegeven vanaf het eerste oriënterende gesprek met de patiënt, via de implantatie en de prothetische behandeling tot en met de nazorg op lange termijn.

Dit boek kan worden gekwalificeerd als een goed boek om wegwijs te raken op het pad van de prothetiek en orale implantologie. Iedere implantoloog, tandarts-prothetist, tandarts-algemeen practicus, kaakchirurg en tandheelkundestudent zou dit boek moeten hebben. Hoewel de voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie in zijn voorwoord overdrijft door te stellen dat een implantaatgedragen constructie in verreweg de meeste situaties de eerste keus behoort te zijn, noemt hij het boek terecht een prachtige schatkamer.

C. de Baat, Ridderkerk

H. Meijer, G. de Lange

Prothetiek en orale implantologie

Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2007
236 bl., geïll. € 195,00. ISBN 978 90 313 4143 6



De noodzaak van een wortelstift

Dit proefschrift richtte zich op de vraag of een (metalen) wortelstift wel nodig is bij de restauratie van endodontisch behandelde gebitselementen. In 4 experimenten werden stiftopbouwconstructies vergeleken op hun overleving (klinisch onderzoek) en sterkte (3 laboratoriumexperimenten), en op de manier van falen (ongunstig of gunstig voor het gebitselement). In de 3 laboratoriumexperimenten werden de volgende constructies vergeleken: 1. metalen of FRC-stiften onder een metalen kroon, 2. metalen stiften of FRC-stiften of geen stift in combinatie met een composietkroon, en 3. FRC-stiften met composietkroon met of zonder FRC-‘doekje’ in de kroon en een gewone composietkroon zonder stift. Er werden geen verschillen gevonden in sterkte van de constructies. Alleen in het laatste experiment werd een verschil gevonden in de wijze van falen, waarbij de constructie met het doekje in de kroon gunstiger uitviel.

Verder worden in het proefschrift de langetermijnresultaten van 2 gerandomiseerde gecontroleerde onderzoeken beschreven.

Deze onderzoeken werden eind jaren '80 van de vorige eeuw opgezet, zodat de oudste restauraties 17 jaar hadden gefunctioneerd. Deze gegevens zijn werkelijk uniek in de tandheelkunde, en alleen al hierom is dit een bijzonder proefschrift.

In het eerste onderzoek werd de overleving van gerestaurerde gebitselementen met een kroon en opbouw met een gegoten stift, met een metalen stift met composietopbouw of zonder stift (alleen composietopbouw) vergeleken. Er werden geen statistische significante verschillen in overleving gevonden. In het tweede onderzoek werden restauraties zonder kroon vergeleken: de ene groep met stift en composietkroon, de andere groep een composietkroon zonder stift. De overleving van de restauraties was lager dan in het eerste onderzoek met kronen: 55% tegen 82%. Echter, de overleving van de gebitselementen was vrijwel gelijk: 82% tegen 89%. Er werd geen verschil gevonden tussen de groepen met en zonder stift.

Samenvattend kan gezegd worden dat dit proefschrift een prima bijdrage heeft geleverd aan de kennis rond restauratie van endodontisch behandelde gebitselementen. In het bijzonder de 2 klinische hoofdstukken worden de algemeen practicus van harte aanbevolen.

M.C.D.N.J.M. Huysmans, Groningen

W.A. Fokkinga

Post it? Reconstruction of the endodontically treated tooth

Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen, 2007

175 bl., geïll. Academisch proefschrift. ISBN 978 90 9021726 0

Duikgeneeskunde

Een van de auteurs van dit boek, emeritus hoogleraar keel-, neus- en oorheelkunde L. Feenstra, heeft zijn kennis van de duikgeneeskunde al eerder met de lezers van dit tijdschrift gedeeld (mei 2005). Dat artikel verschaft basale informatie over duiken. Het is daardoor als een soort korte inleiding op dit boek te beschouwen.

Langdurig onder water blijven is al eeuwenlang een uitdaging. Als mensen deze uitdaging onwetend en/of onoordeelkundig aangaan, kan dit vergaande, levensgevaarlijke en zelfs fatale repercussies hebben op sommige organen en functies van het lichaam. Door 34 auteurs is in dit boek hierover een schat aan informatie bijeengebracht. Na een algemene inleiding behandelen zij eerst vanuit de fysica en daarna vanuit 12 specialismen van de geneeskunde een scala aan onderwerpen. Bij het onder water zijn, ondergaat het lichaam drukverschillen in 4 fasen. De compressiefase speelt zich af tijdens de afdaling in het water, de isopressiefase tijdens het verblijf op een bepaalde diepte en de decompressiefase tijdens of na

de opstijging. Het meest risicovol is de decompressiefase. De late fase komt na het duiken en die levert eigenlijk uitsluitend problemen op als men veel duikt. In sommige specialismen is duiken een belangrijk aandachtsgebied (kno, pulmonologie, cardiologie, neurologie) en in andere (dermatologie) minder. De dermatologie is wel belangrijk als het gaat om verwondingen en huidafwijkingen die kunnen ontstaan door contact met in het water levende dieren. Het laatste deel van het boek gaat over ongevalstatistiek, fatale ongevallen, (eerste) hulp bij duikongevallen, medische keuring en de historie van 4 decennia duikgeneeskunde.

Wat de orale gevolgen van duiken betreft, heeft het boek niets toe te voegen aan het artikel van Feenstra. Alle andere aspecten van de duikgeneeskunde zijn echter erg interessant voor ieder die verder wil kijken dan zijn neus lang is en zeker voor tandartsen die duikers in hun praktijk hebben of die zelf duiken. Wie weet bijvoorbeeld dat duiken extra risicovol kan zijn voor mensen met diabetes mellitus of osteoporose?

C. de Baat, Ridderkerk

J.J. Brandt Corstius, S.M. Dermout, L. Feenstra

Duikgeneeskunde, theorie en praktijk

Doetinchem: Reed Business Information b.v., 2006

291 bl., geïll. € 46,70. ISBN 978 90 6228 6386