

De ene acute ontsteking is de andere niet

De Nederlandse Vereniging voor Parodontologie (NVvP) is een wetenschappelijke vereniging, die haar leden op de hoogte houdt van het meest recente onderzoek, wetenswaardigheden op het gebied van de parodontologie en uiteraard veel informatie voor in de praktijk.

In het NVvP-magazine 'Fundamenteel' verschijnt altijd een bijzondere casus of een opmerkelijke manifestatie van een aandoening in de mond.

Voor deze editie van het SDU-magazine presenteren we een groep aandoeningen met verschillende klinische en röntgenologische beelden.

Swingend gaat de tandarts de skipiste af. Maar na korte tijd verlaat hij deze kermend op de welbekende oranje slede. Bij nader onderzoek blijkt dat een stuk bot door de huid priemt. Als gevolg van een bacteriële infectie van de wond ontstaat er een acute ontsteking, met daaropvolgend tot overmaat van ramp een ontsteking van het bot. De orthopedisch chirurg in Nederland legt uit dat dit een logische gang van zaken is. Daar waar het bot door de beschermende huid steekt, kan een ontsteking ontstaan. Het herstel blijkt pijnlijk en langdurig.

Onder controle houden

Na enige tijd uiteindelijk weer terug in zijn praktijk onderzoekt de tandarts blij neuriënd de mond van zijn patiënt en realiseert hij zich voor het eerst dat daar tientallen botjes in de vorm van tanden en kiezen door het tandvlees steken. Hij ziet dat de tanden en kiezen zijn bedekt met bacteriële plaque, die een chronische ontsteking van het tandvlees veroorzaakt, en bedenkt dat het eigenlijk een wonder is dat daardoor geen ontsteking ontstaat in het kaakbot. Kennelijk is de afweer in de gingiva in staat om de bacteriële aanval vanuit de plaque voldoende onder controle te houden.

Bij een chronische gingivitis is er sprake van evenwicht tussen aanval en afweer. Als aanvalen afweer echter uit balans zijn, kunnen aanhechtingsverlies en botverlies optreden; zich meestal kenmerkend als een chronische parodontitis. Het is opmerkelijk dat, ondanks de verstoring van het evenwicht tussen aanval en afweer, bij chronische parodontitis toch geen ernstige ontsteking ontstaat in het kaakbot. Het ontstekingsproces in het parodontium zorgt er namelijk voor dat het kaakbot – door afbraak – op een veilige afstand blijft van de bacteriën.

Discrepantie tussen aanval en afweer

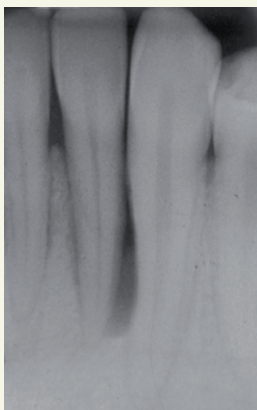
Bij een sterk verminderde afweer ontstaat een grote discrepantie tussen aanval en afweer. Een chronische gingivitis kan dan overgaan in acute gingivitis, wat kan leiden tot ulceratie en necrose van de gingiva. Deze specifieke vorm van tandvleesontsteking, waarbij snel en veel tandvlees verloren kan gaan, is bekend als acute necrotiserende ulcererende gingivitis (ANUG) of onder de oude benaming 'gingivitis van Plaut-Vincent'. Het waren in 1894 Plaut en in 1896 Vincent die de bacteriële etiologie van deze aandoening beschreven. Het klinisch beeld was al in 1778 beschreven door John Hunter, die het daarmee onderscheidde van scheurbuik en ernstige chronische parodontitis. In de Eerste Wereldoorlog werd de aandoening bekend als 'trench mouth', omdat deze door oorlogsstress en slechte hygiënische omstandigheden veel onder de soldaten in de loopgraven voorkwam.

Symptomen

Het ontstaan van deze acute aandoening wordt tegenwoordig meestal in de hand gewerkt door een slechte mondhygiëne, lichamelijke of emotionele stress, slechte voeding of te weinig slaap. Het begint vaak plotseling met pijnlijk tandvlees, een onbehaaglijk gevoel en vermoeidheid. Er ontstaat ook een slechte adem. Het tandvlees tussen de gebitselementen wordt aangetast en bedekt met een grijze laag dood weefsel. Het tandvlees bloedt gemakkelijk; eten en slikken veroorzaken pijn. Vaak zwellen de lymfeklieren onder de kaak op en ontstaat lichte koorts. Onbehandelde ANUG kan overgaan in een acute necrotiserende ulcererende parodontitis (ANUP), waarbij in korte tijd veel aanhechtingsverlies en botafbraak kan ontstaan. Het klinisch beeld van ANUG kan nogal verschillen van milde zwelling tot duidelijke necrose. Hiernaast volgt een drietal voorbeelden.

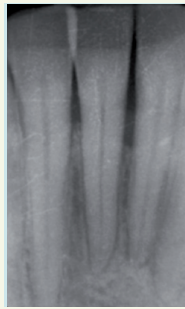


De ontsteking kan zich als ANUP uitbreiden naar het onderliggende bot, wat heel snel kan verdwijnen. Daarbij kan tijdens het klinisch onderzoek de apex soms al in zicht zijn. Zie bijgaand voorbeeld met röntgenfoto



Naast deze lokale aantasting komt ANUG ook wel generaliseerd voor. Dit is wel een zeldzaam verschijnsel, omdat veel patiënten door de bijkomende klachten zich vaak eerder laten behandelen. Bij onderstaande casus ontbrak het al aan goede zelfzorg, maar de zeer gevoelige gingiva in de hele mond hielp niet mee om er beter voor te gaan zorgen.





30 dagen later



1 jaar later



Bovenstaande casus is qua ontstaansgeschiedenis een beetje atypisch voor ANUP, maar het klinisch beeld was er wel naar. Daarbij reageerde de aandoening wel op behandeling zoals in de plaatjes na 30 dagen en na 1 jaar is te zien. De patiënt werd verwezen door zijn tandarts met het verzoek een flapoperatie bij de 41-31 te doen, omdat de gingiva tussen deze twee elementen nu al een jaar onrustig was - in overigens verder een parodontaal gezonde mond. Spoelen met chloorhexidine en waterstofperoxide en systemisch ondersteund met antibiotica gaf hier in korte tijd verbetering. Wel bleek uit de anamnese dat de patiënt thuis in een hectische situatie zat die na 1 jaar weer tot rust was gekomen. Dat zal zeker bijgedragen hebben aan de zichtbare genezing.

Differentiaal diagnose

Maar niet elke casus met het beeld van ANUG/ANUP heeft als basale onderliggende oorzaak ook een bacteriële infectie. In de differentiaal diagnose van een acute tandvleesontsteking behoort onder meer:

- Gingivostomatitis herpetica
- Acute leukemie
- HIV
- Ernstige chronische parodontitis
- Orale syfilis laesie
- Agranulocytose

Oplettende mondhygiënist

Onderstaande casus werd door de tandarts behandeld als een ANUG. Er werd medicatie geboden, maar geen controleafspraak gemaakt. Een oplettende mondhygiënist vertrouwde het beeld niet en stuurde de patiënt door. Na een biopsie bleek dit te gaan om een non-Hodgkin lymfoom dat na een passende behandeling tot genezing van de gingiva leidde.



Dankbaar

Als parodontoloog is het heerlijk om een ANUG/ANUP casus doorverwezen te krijgen. De patiënt ervaart namelijk in korte tijd een enorme verbetering van duidelijk aanwezige klinische klachten. Dit zijn daarom meestal ook de meest dankbare patiënten. ♥

Fridus van der Weijden (parodontoloog NVvP), Paro Praktijk Utrecht & Implantologie Utrecht, sectie Parodontologie ACTA. Dit artikel is eerder verschenen in Fundamenteel; de nieuwsbrief van de NvvP voor haar leden die eens per jaar in verhoogde oplage ook wordt verstuurd aan alle tandartsen in Nederland.