

Een vreemde casus

Een vreemd lichaam

Jarenlange ervaring maakt dat veel van ons werk min of meer op de automatische piloot gaat. De patiënt met diepe pockets komt binnen, ondergaat een professionele supra- en subgingivale gebitsreiniging - al dan niet ondersteund met antibiotica - en gaat met ondiepe pockets en een lage bloedingsneiging de parodontale nazorg in. Maar zo nu en dan meldt zich een patiënt die niet aan het bekende beeld voldoet en een grotere intellectuele uitdaging vormt. En dat maakt een gewone werkdag interessant.

Stefano Andreotta en Fridus van der Weijden

Casus 1

Een voorbeeld van een dergelijke casus is een 43 jarige patiënt die wordt doorverwezen in verband met een solitaire disto-buccale pocket van 8 mm ter plaatse van de 22. Uit de tandheelkundige anamnese blijkt dat de patiënt zes maanden geleden haar tandarts heeft bezocht vanwege pijn bij deze laterale incisief. Er is toen een wortelkanaalbehandeling uitgevoerd wat de klachten echter niet heeft doen verdwijnen. De facings in het bovenfront (13-23) zijn jaren geleden geplaatst (foto 1).

Parodontaal onderzoek

Nader parodontaal onderzoek toont dat er verder geen verdiepte pockets in deze mond aanwezig zijn en dat het niveau van zelfzorg voldoende is. De 22 laat verder geen mobiliteit zien en is niet percussiegevoelig. De solo röntgenfoto toont gevorderd botverlies aan de distale zijde van de 22. Bij nadere bestudering van de foto is een radio-opaciteit zichtbaar die mogelijk duidt op cementresten (foto 2).

Behandeling

Er word besloten om de cementresten per-operatief te verwijderen. Daarvoor maken we onder plaatselijk verdoving buccaal

en palatinaal een intrasulculaire incisie. Dit doen we vanuit esthetisch oogpunt om zo veel mogelijk supracrestale gingivaweefsels te sparen. De lap wordt vervolgens full-thickness flap gemobiliseerd om goed zicht te creëren. Daarna verwijderen we het granulatieweefsels en meteen ook de cementresten onder de facing (foto 3 en 4). Onderzoek van het botdefect laat zien dat als gevolg van de langdurige ontsteking de buccale en palatinale wanden volledig zijn verdwenen.

Het worteloppervlak van de 22 is met curettes gereinigd en de buccale en palatinale flaps zijn teruggehecht met 5.0 monofilament hechtmateriaal. Deze ingreep heeft tot een mooie genezing en afname van de klachten geleid. Na drie maanden blijkt de pocket disto-buccaal van de 22 gereduceerd tot 4mm. Deze reductie is voornamelijk het gevolg van recessie van de gingiva (foto 5).

Het advies is gegeven om minstens 1 jaar geduld te hebben en het herstel dat 'de natuur' nog geeft af te wachten (Brägger et al., 1992). Daarna zou er een beslissing genomen kunnen worden om vanuit een esthetische wens de facings te vernieuwen



om daarmee de 'black triangle' voor het oog te sluiten.

Casus 2

Een andere casus draait om een 37-jarige patiënt die wordt verwezen in verband met een solitaire pocket van 7mm mid-palatinaal van de 21 en een abces dat zich zowel aan de buccale als palatinale zijde manifesteert met pusafvloed (foto 6). De door de verwijzer meegegeven solo röntgenfoto laat gevorderd interdentaal botverlies zien (foto 7).

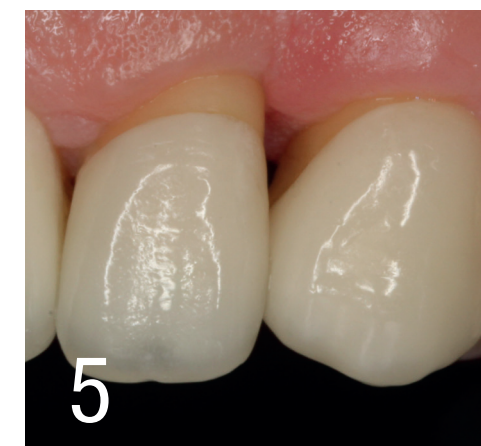
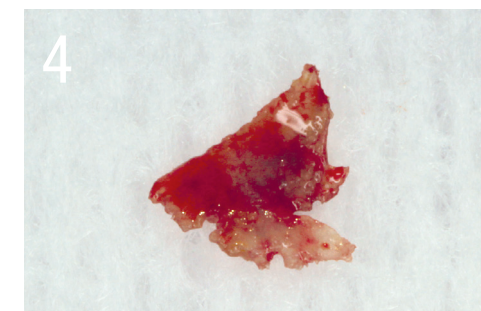
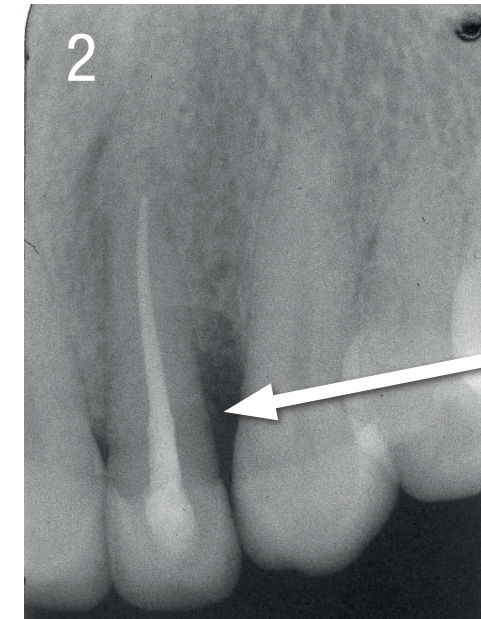
Parodontaal onderzoek

Parodontaal onderzoek toont dat er verder geen verdiepte pockets in deze mond aanwezig zijn en dat het niveau van zelfzorg voldoende is. Zowel de 21 als de 22 reageren positief op de koude test. Verder valt nog op dat de klinische kroon van de 21 veel kleiner is dan die van de 11. Na haar eigen zeggen hebben al vele tandartsen zich daarover verbaasd. Het lijkt in ieder geval geen relatie te hebben met de ontstane klachten.

Uit de anamnese blijkt dat de eerste klachten ongeveer vier weken geleden zijn ontstaan. Naar haar eigen idee na het eten van popcorn waarbij een schilletje onder het tandvlees is gekomen.

Behandeling

Dit in acht nemende hebben we onder lokale verdoving de pocket bij de 21 afgetast op zoek naar dit schilletje, dat niet is aangetroffen. Verder is met een mesje 15 een kleine incisie gemaakt bij de buccale zwelling waarbij een forse hoeveelheid pus vrijkwam. Met de intentie zoveel mogelijk van het parodontaal ligament te redden dat door de acute ontsteking is aangetast hebben we een metronidazolkuur voor zeven dagen voorgeschreven. Een week later blijkt bij de controle dat de buccale zwelling is afgenomen maar palatinaal zeker nog niet tot rust is gekomen.



**ASTRA TECH
IMPLANT SYSTEM**


Follow nature's contour

OsseoSpeed™ Profile EV

-Een uniek implantaat speciaal ontwikkeld voor aflopende botkammen

Osseospeed Profile EV is speciaal vormgegeven om efficiënt gebruik te maken van het bestaande bot bij aflopende botkammen.

- Biedt 360 graden botbehoud wat zorgt voor een optimale zacht- weefsel- esthetiek
- Reduceert de noodzaak voor botaugmentatie
- 'One-position-only' componenten voor een accurate identificatie van de positie van het implantaat gedurende de gehele behandelingsprocedure

OsseoSpeed Profile EV is een onderdeel van het nieuwe ASTRA TECH Implant System EV en wordt ondersteund door het unieke ASTRA TECH BioManagement Complex.

Kijk voor meer informatie op
www.jointheev.com



STEPPS™



SIMPLANT™



SYMBIOS™



ANKYLOS™



ATLANTIS™

**ASTRA TECH
IMPLANT SYSTEM**

XiVe

Volg DENTSPLY Implants



facebook.com/DENTSPLYImplantsBenelux

www.dentsplyimplants.nl
www.dentsplyimplants.be

**DENTSPLY
IMPLANTS**

DENTSPLY Implants does not waive any right to its trademarks by not using the symbols ® or ™. 32670837-NL-1602 © 2015 DENTSPLY Implants. All rights reserved



Inmiddels is er ook nog een pocket van 7 mm mesio-palatinaal van de 22 ontstaan. Omdat wij in het duister tasten wat hier nu aan ten grondslag ligt hebben we besloten een nieuwe solo röntgenfoto te maken (foto 8) waarop duidelijk is te zien dat er nog meer bot is verdwenen tussen de 21 en 22.

Daarop is de patiënt voorbereid op het mogelijk verlies van de 21 en misschien ook de 22 hetgeen ze zelf ook al had geconcludeerd. Voor de zekerheid is besloten de kaakchirurg om advies te vragen en aanvullend onderzoek te doen aan de hand van een CBCT scan. Dit laatste levert echter geen nuttige informatie op. Na ruggespraak met de kaakchirurg hebben we de patiënt voorgesteld om de gingiva op klappen en met direct zicht de aandoening te inspecteren. Hierbij hebben we wel gewaarschuwd voor een gecompromitteerde esthetiek als gevolg van recessie na de ingreep.

Toen de assistente de afspraak wilde inplannen vertelde de patiënte dat ze dat weekend de zwelling op haar tandvlees had gemasseerd en toen iets achter haar tanden had gevoeld wat ze achteloos met haar nagel er achter vandaan had gehaald. Sinds die tijd zijn haar klachten langzaam verdwenen. Zoals foto 9 laat zien was het klinisch beeld behoorlijk verbeterd en bij nader onderzoek bleken de palatinale pockets nog maar 4 mm diep.

Helaas heeft de patiënt niet bewaard wat achter haar tanden vandaan was gekomen maar het lijkt zeer waarschijnlijk een bevestiging van haar vermoeden dat het om een popcorn schilletje ging. Dit is niet de eerste casus waarbij popcorn de mogelijke veroorzaker van parodontale botaafbraak lijkt te zijn (Rada et al., 1987).

Literatuur

In de wetenschappelijk tandheelkundige literatuur zijn er ook meerdere casussen beschreven waarbij parodontale abscessen niet gerelateerd waren aan parodontitis. Zo trof men orthodontische elastiekjes of banden onder het tandvlees aan (Pini Prato et al., 1988; Waggoner, 1989), maar ook restjes siliconen afdruk materiaal (Klein et al. 1999), een stukje rubber dam (Greenbaum, 1994), cementresten (Haney et al., 1992), restjes flossdraad of tandenstoker (Abrams en Kopyezyk, 1983; Fuss et al. 1986). Ook kan een afgebeten nagel een abces veroorzaken (Krejci, 2000; Ellison et al. 2014). De meeste literatuur is al oud wat zou kunnen betekenen dat deze complicatie niet veel belangstelling heeft. Dat

Bibliografie

- Abrams, H. & Kopczyk, R. A. (1983) Gingival sequela from a retained piece of dental floss. Journal of the American Dental Association 106, 57-58.
- Braggër et al. (1992) Surgical crown lengthening of the clinical crown. Journal of Clinical Periodontology 19, 58-63.
- Ellison et al. (2014) Onychophagia and subgingival foreign body embedment: a case report. Br Dent J. 216, 519-20.
- Fuss, Z., Bender, I. B. & Rickoff, B. D. (1986) An unusual periodontal abscess. Journal of Endodontics 12, 116-118.
- Greenbaum and H. E. Strassler (1994) Periodontal complications following use of the rubber dam: a case report. Operative Dentistry 19, 162-164.
- Haney, J. M., Leknes, K. N., Lie, T., Selvig, K. A. & Wikesjö, U. M. E. (1992) Cemental tear related to rapid periodontal breakdown: a case report. Journal of Periodontology 63, 220-224.
- Herrera, D., Roldan, S., Gonzalez, I. & Sanz, M. (2000a) The periodontal abscess (I). Clinical and microbiological findings. Journal of Clinical Periodontology 27, 387-394.
- Klein, R., Shiloah, J., (1999) Retained silicone impression material associated with a periodontal abscess. Mississippi Dental Association Journal 55, 40-41.
- Koppang H., A. Roushan, A. Srafilzadeh, S. Ø. Stølen, and R. Koppang (2007) Foreign body gingival lesions: distribution, morphology, identification by X-ray energy dispersive analysis and possible origin of foreign material. Journal of Oral Pathology and Medicine 36, 161-172.
- Krejci C. (2000) Self-inflicted gingival injury due to habitual fingernail biting. Journal of Periodontology 71, 1029-1031.
- Pini Prato, G. P., Cortellini, P. & Clauser, C. (1988) Fibrin and fibronectin system in a guided tissue regeneration procedure. Journal of Periodontology 59, 679-683.
- Rada, R. E., Bronny, A. T. & Hasiakos, P.S. (1987) Sickle cell crisis precipitated by periodontal infection: report of two cases. Journal of the American Dental Association 114, 799-801.
- Waggoner W.F., Ray K.D (1989) Bone loss in the permanent dentition as a result of improper orthodontic elastic band use: a case report. Quintessence Int. 20, 653-656.

ELYSEE DENTAL

FORMA® INDIVIDUELE ABUTMENTS

Scherpe prijs
voor
hoge kwaliteit

Elysee Dental levert **originele implantaatcomponenten** voor alle gangbare implantaatsystemen. Als u op zoek bent naar compatibele, in plaats van originele, componenten dan zijn de individuele abutments van ons **huismerk Forma®** een uitstekend en **betaalbaar alternatief**.



Forma® Individuele abutments titanium en hybride

- ✓ Patiënt specifieke vormgeving
- ✓ Hoge kwaliteit



Forma® Anodized Abutment

- ✓ Goedkoper alternatief voor zirconium abutment
- ✓ Esthetisch door zijn warme gloed

Forma® Position Guide

- ✓ Helpt u bij het plaatsen van single-abutments voor gecementeerde werkstukken
- ✓ Verzekert u van een correcte positie van het abutment in het implantaat



Wilt u meer weten over onze implantologie mogelijkheden?

Neem dan contact op met Customer Care, bereikbaar op telefoonnummer:

0172 653 300



7



8



9



zou kunnen zijn omdat de prevalentie ervan laag is. Als het al voorkomt dan is het in 34% van de gevallen bij de kiezen in de onderkaak en 29% van de gevallen bij de kiezen in de bovenkaak (Koppang et al. 2007). Microbiologisch onderzoek toont dat de microbiota van een parodontaal abces vergelijkbaar is met de bacteriële flora van subgingivale plaque in patiënten met adulte chronische parodontitis (Herrera et al. 2000). Men trof de bekende parodontogenen in de volgende prevalenties aan:

Porphyromonas gingivalis (55-100%), *Prevotella intermedia* (25-100%) en *Fusobacterium nucleatum* (44-65%).

Elke verhaal biedt een moraal. Zou het advies moeten zijn om liever geen popcorn onder een leuke film te eten maar eerder bijvoorbeeld chips? Want voor chips is nog geen vreemd lichaam casus beschreven. Maar eet ook weer niet teveel chips want anders kon je lichaam er wel eens vreemd uit gaan zien.



Stefano Andreotta en Fridus van der Weijden, Paro Praktijk Utrecht