

## Botaugmentaties in de maxilla

Belangrijke randvoorwaarde voor betrouwbare plaatsing van implantaten en succesvol implanteren op lange termijn is de aanwezigheid van voldoende botvolume. Als het preëxistente botvolume ontoereikend is, moet het botvolume voorafgaand aan of tijdens het implanteren worden vergroot.

In het eerste deel van dit boek wordt ingegaan op de biologische principes van bot. Vervolgens worden de osseo-ingratie van het implantaat in preëxistent bot en een bottransplantaat besproken. Vanwege de botinductieve eigenschappen geniet autoloog bot de voorkeur bij uitgebreide augmentaties. De verschillende technieken om autoloog bot te oogsten, zoals uit de crista iliaca en intraorale donorplaatsen als de kin, het retromolare en tuber maxillare gebied, worden belicht. Als weinig bot nodig is, kan ook bot dat vrijkomt tijdens het prepareren van het implantaatbed worden verzameld met een bot-collector of bot dat aan de implantaatboren blijft 'hangen' worden gebruikt. De behandelplanning moet zijn gebaseerd op de prothetische vraagstelling en het vervaardigen van een proefopstelling kan daarbij essentieel zijn. De operatieve procedures van zowel onlay- als inlay-technieken worden beschreven aan de hand van fraaie afbeeldingen en tekeningen. Met de onlay-techniek kan het bot in breedte en hoogte worden opgebouwd. De bodem van de neusholte en sinus maxillaris kunnen worden verhoogd door middel van de inlay-techniek. Van de uitvoerig behandelde complicaties bij chirurgische technieken, blijkt het merendeel te kunnen worden voorkomen door een goede indicatiestelling, selectie van patiënten, behandelplanning en optimale procedures.

Het laatste deel van het boek gaat in op de toepassing van botsubstituten, zoals hydroxylapatiet en Bio-Oss®, die kunnen worden gemengd met autoloog bot om voldoende volume aan transplantaat te verkrijgen. Vanwege de botinductieve eigenschappen van autoloog bot verdient dat echter de voorkeur bij uitgebreide augmentaties en het oogsten van bottransplantaat in een extraoraal donorgebied kan daarom noodzakelijk zijn.

'Botaugmentaties in de maxilla' geeft een goed overzicht van de achtergronden van botaugmentaties en de verschillende technieken die hierbij kunnen worden toegepast, en kan worden aanbevolen aan allen die in de implantologie zijn geïnteresseerd. Het is jammer dat alleen de maxilla wordt belicht, want voor een goede behandelplanning is het immers essentieel om op de hoogte te zijn van de verschillende technieken om botdefecten te reconstrueren en van de verschillende donorplaatsen.

**G.M. Raghoebar, Groningen**

K-E. Kahnberg

### **Bone grafting techniques for maxillary implants**

Oxford: Blackwell Munksgaard, 2005

94 blz., geïll. £ 80,00. ISBN 1 4051 2994 8

## Tandheelkundig jaar 2006

De 26e editie van 'Het tandheelkundig jaar' bevat 19 artikelen van Vlaamse en Nederlandse auteurs over uiteenlopende aspecten van tandheelkundige zorgverlening. Daarvan zijn er 6 bij uitstek klinisch gericht, en wel op het intraoraal repareren van metaalporceleinen restauraties, de röntgendiagnostiek van parodontium en kaak-

bot, botverankering in de orthodontische behandeling, endodontie van de eerste molaar, de ranula en de maxillofaciale prothetiek.

In 3 bijdragen wordt de 'state-of-the-art' behandeld van respectievelijk botvervangers, crevulaire vloeistof en immediate belasting van implantaten. Er worden 2 effectiviteitsonderzoeken gepresenteerd: een uitgebreid literatuuronderzoek naar

toepassing van de stabilisatie-opbeetspalk bij specifieke temporomandibulaire dysfunctie en een kleinschalig onderzoek naar de kauwfunctie vóór en na chirurgisch-orthodontische behandeling bij Klasse II-patiënten. In laatstgenoemde tekst wordt helaas niets vermeld over de grootte van de initiële aandoening.

Er vallen 5 artikelen onder de sociale tandheelkunde. Zij gaan over het herkennen van kindermishandeling; de grenzen van de hulpverleningsplicht voor tandartsen; de restauratieve behandeling van patiënten met een verstandelijke beperking; de (niet erg florissante) tandheelkundige zorgverlening in ontwikkelingslanden en de feminisering van de tandheelkunde in België, waarbij een stelling wordt ingenomen die in Nederland buiten de conventie valt: "de man-vrouwratio (is) geschikt als indicator van de socio-economische gezondheid van een beroep: vervrouwelijking moet de wenkbrauwen doen fronsen."

Verder komen aan bod de implicaties voor de tandheelkundige praktijk van medicamenten die de bloedstolling beïnvloeden, de mogelijkheden tot radiografische screening van osteoporose en de relatie tussen spraakproblemen en tandheelkunde.

De bijdragen lopen in lengte sterk uiteen: de kortste beslaat 5 en de langste 22 pagina's. Opvallend is de omvang van de bijdragen van Vlaamse zijde: 10 van de 19 hoofdstukken en 149 van de 261 pagina's 'vloeiden uit de pennen van zuiderburen. Daardoor komt de Nederlandse lezer in contact met alhier minder courante woorden als 'falingen' en 'zesjaarsmolaren'. 'Het tandheelkundig jaar 2006' biedt veel nuttige, meestal toegankelijk geformuleerde informatie voor de algemeen practicus en kan dus worden aanbevolen.

**J. den Dekker, Amsterdam**

C. de Baat, J.K.M. Aps, W.G. Brands et al (red.)

### **Het tandheelkundig jaar 2006**

Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 2006

280 bl., geïll. € 90,00. ISBN 90 313 4546 6