

Door de beugel: recessie bij gebitselementen 1

Een 21-jarige man werd door zijn tandarts en een parodontoloog verwezen naar een orthodontist voor een orthodontische herbehandeling van gebitselement 32. Bij het gebitselement was buccaal een aanzienlijke gingivale recessie opgetreden en de wortel van het gebitselement stond buccaal buiten de processus alveolaris. Deze casus wordt gepresenteerd op 27 oktober 2015 tijdens de thematour 'Door de beugel: team up', dat door de Nederlandse Vereniging van Tandartsen op 4 locaties in Nederland wordt georganiseerd. Exclusief krijgen de lezers van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* deze casus nu al te lezen. De gekozen behandeling wordt gepubliceerd in de editie van december 2015.

Leunisse M, Barendregt DS. Door de beugel: recessie bij gebitselementen 1. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2015; 122: 451-452
doi: 10.5177/ntvt.2015.09.15196

Gegeven

Een 21-jarige man werd in de zomer van 2004 verwezen door zijn tandarts naar een parodontoloog ter behandeling van een gingivale recessie bij gebitselement 32 (afb. 1). De parodontoloog stuurde de patiënt na overleg met de tandarts vervolgens naar een orthodontist met het verzoek een orthodontische herbehandeling uit te voeren om de situatie bij gebitselement 32 te verbeteren.

Anamnese

De orthodontist trof een gezonde jongeman, die tussen zijn twaalfde en vijftiende levensjaar orthodontisch was behandeld met een high-pull-headgear en vaste apparatuur in onder- en bovenkaak. Het onderfront was daarna met een twistflex-draad gespalkt (afb. 2). De patiënt vertelde dat de spalk wel eens los was gegaan, maar daarna weer opnieuw was vastgezet. Hij had geen klachten, maar maakte zich zorgen over de prognose van gebitselement 32 en wilde daar iets aan gedaan hebben. Verder had hij geen behandelwens.

Diagnostiek

Voor de diagnostiek werden gebitsmodellen en röntgenopnamen gemaakt (afb. 3 t/m 5). Aan de hand daarvan kon de orthodontist de volgende diagnoses en klinische bevindingen vaststellen:

- een reeds behandelde neutrorelatie met een asymmetrische disto-occlusie (afb. 3);
- dubbel-protrusie;
- gingivale recessie van gebitselement 32 (afb. 1);
- de wortel van gebitselement 32 staat buccaal buiten de processus alveolaris (afb. 2);
- gebitselement 33 staat in kruisbeet met gebitselement 23 en vertoont afwijkende bucco-inclinatie (afb. 1 en 4);



Afb. 1. Gebitselement 32 vertoont een aanzienlijke recessie. Gebitselement 33 staat in kruisbeet met de apex sterk naar linguaal.



Afb. 2. Occlusaal aanzicht van het onderfront op een gebitsmodel. De asrichtingsverschillen tussen gebitselementen 31, 32 en 33 zijn erg opvallend.

- het bovenfront is transversaal te smal voor het onderfront;
- er is lichte crowding in het bovenfront en crowding in het onderfront;
- er is sprake van rotatie van gebitselementen 16, 12, 26, 35, 33, 31 en 41;
- de derde molaren zijn recentelijk op verzoek van de parodontoloog geëxtraheerd (afb. 5).

Toelichting op casus

Door het toegenomen gebruik van self-ligating brackets neemt het aantal extractiebehandelingen af. Hierdoor zal in steeds meer gevallen de 'biological envelope' geweld aan worden gedaan, doordat gebitselementen in het front meer of te ver naar buccaal komen te staan.

In deze casus was na de eerste orthodontische behandeling het onderfront naar buccaal gekomen. In combinatie met de twistflex retainer, die mogelijk een keer los is gekomen op gebitselement 32, heeft dit geleid tot de situatie in afbeelding 1. Aangezien het resultaat van de behandeling direct na het verwijderen van de beugel niet bekend is, kan geen uitspraak worden gedaan over de stand van gebitselementen 32 en 33 bij afbehandeling. Mogelijk was er op dat moment al een afwijking in de asrichting aanwezig en is dit door de twistflex-draad versterkt. De meest



Afb. 3. Gebitsmodel toont de net geen ideale neutro-occlusie rechts.



Afb. 4. Gebitsmodel toont een goede neutro-occlusie links, met een lichte open beet op gebitselementen 23-24/33-34. Ook hier valt het verschil in asrichting tussen gebitselementen 31, 32 en 33 op.



Afb. 5. Panoramische röntgenopname laat de spalk van twistflex-draad zien, alsmede de ontbrekende derde molaren, die recentelijk zijn geëxtraheerd.

gebruikte bracketsystemen hebben geen of nauwelijks torque in de brackets voor het onderfront, controle over de asrichting en inclinatie is daardoor erg moeilijk.

De gekozen behandeling wordt gepubliceerd in de editie van december 2015.

Summary

'Door de beugel': resorption at dental elements

A twenty-year-old man was referred to an orthodontist for orthodontic re-treatment of dental element 32 by his dentist and a periodontist. At the buccal surface of the dental element a significant gingival resorption had occurred and the root of the element was located outside of the processus alveolaris buccally. This case will be presented at the thematic tour 'Door de beugel: team up' on 27 October 2015, which is organised by the Nederlandse Vereniging van Tandartsen (Dutch Dentists' Society) and will be held at 4 different locations in the Netherlands. Readers of the Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde get an exclusive preview of the case. The treatment of choice will be published in the December 2015 issue.

Bron

M. Leunisse¹, D.S. Barendregt²

¹Orthodontist te Rotterdam en ²tandarts-parodontoloog en implantoloog te Rotterdam

Datum van acceptatie: 3 juli 2015

Adres: M. Leunisse, Mahatma Gandistraat 10, 3066 VA, Rotterdam
info@leunisse.nl