

Uit de paropraktijk: Een esthetische wens... en hoe verder?

Frank Abbas, parodontoloog NVvP; Celine Baulier, mondhygiënist; Johan Cossé, implantoloog en Paul de Kok, restauratief tandarts. Kliniek voor Parodontologie Amsterdam (KvPA)

Een 59 jarige gezonde, goed verzorgde vrouw wordt door haar tandarts verwezen naar de KvPA. Zij is ontevreden over de esthetiek van haar dentitie. Zij geneert zich daar zelfs voor en lacht met de hand voor haar mond (afb. 1). Patiënten kunnen bijna nooit precies aangeven welke factoren bijdragen aan een onbevredigende esthetiek, laat staan hoe deze te corrigeren. Bij haar wordt daarom een aangezichts- (volgens Fradeani 2004) en lachanalyse (volgens Sabri 2005) uitgevoerd uitgaande van de geposeerde glimlach. Hiervoor moet de patiënt rechtop zitten en moet een ontspannen sfeer worden gecreëerd. Tijdens dit gesprek ontstaat een eerste indruk. Er wordt niet alleen doorgevraagd naar de esthetische wensen, maar er worden ook mondfoto's en in veel gevallen video-opnames gemaakt. Hierop wordt nader onderzoek verricht en wordt een digitaal smile design (DSD) vervaardigd. Er vindt vervolgens uitgebreid mondonderzoek plaats. Bij haar blijken geen aangezichtsproblemen aan de orde die een mogelijke correctie vanuit de MKA of Orthodontie nodig zouden hebben.

Intraoraal onderzoek

De 13, 15 en 23 blijken afwezig, de 16 is afgebroken. De 63 persisteert als melkcuspidaat en heeft een sterk verhoogde mobiliteit en pockets tot 7mm. Verspreid door de mond komen matig verdiepte pockets (5-7 mm) voor. Bij de lachanalyse wordt gekeken naar de acht componenten van een mooie gebalanceerde glimlach volgens Sabri, 2005 JCO (afb. 2). Tijdens de geposeerde glimlach valt op dat de bovenliplijn niet de gingiva guirlande volgt en er sprake is van een gummy smile en dat de onderliplijn niet samenvalt met de incisale randen van het bovenfront door de relatief lange centrale incisieven. In afb. 3 is bij een ander individu een fraaie en harmonieuze situatie weergegeven. In afb. 4 en 5 worden het bovenfront en de afgebroken 16 getoond. Op de intra-orale opname blijkt duidelijk de vergevorderde afbraak rond de 63 (afb. 6).

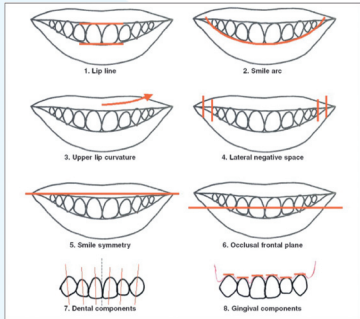
Behandelstrategie

Patiënte is eerst initieel parodontaal behandeld (CB), resulterend in een gezond gereduceerd parodontium met ondiepe niet bloedende pockets, behalve rond de 63. De afgebroken 16 met een slechte prognose is dan al geëxtraheerd. Bij de herbeoordeling wordt voor verdere planning een OPT vervaardigd (afb 7) en samen met een digital smile design (afb 8), leidt dit in afstemming met de verwijzer tot de volgende multidisciplinaire behandeling op de KvPA:

1. Klinische kroonverlenging met botcorrectie tbv voldoende biologische breedte tpv de 11 en 21 van 2.5 mm (FA). Na 2 weken zijn de onesthetische cervicale randen tijdelijk met composiet gerestaureerd (PdeK) (afb 9).



afb.1 Beginsituatie.



afb.2 Acht componenten voor een mooie lach, Sabri 2005.



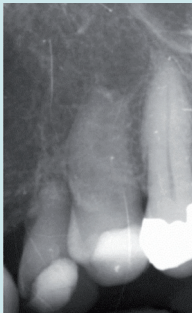
afb.3



afb.4 Bovenfront beginsituatie.



afb.5 Occlusaal aanzicht met afgebroken 16 nog in situ.

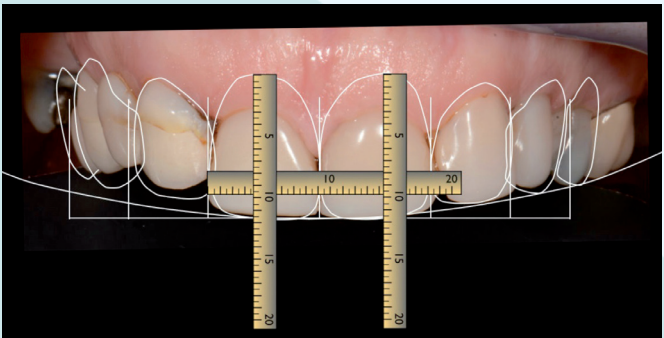


afb.6 Vergeevorderde parodontale afbraak 63.

2. Extractie 63 met immediate implantatie en implantaat regio 16 met botopbouw (JC) (afb 10).
3. Keramische restauraties; brugwerk 14-12, facings 11,21,22 en implantaat gedragen kroon op de 23. Er is voor een cantilever brugconstructie 16-15 gekozen ipv 2 implantaten om financiële redenen (PdeK en Excent Tandtechniek Amsterdam) (afb 11 en 12).



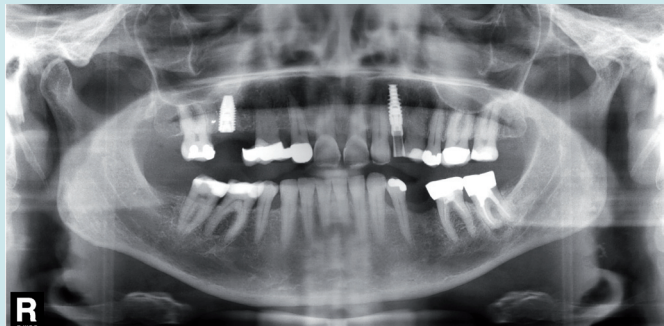
afb.7 OPT beginsituatie.



afb.8 Digital Smile Design.



afb.9 11 en 21 verlengd en radices tijdelijk verfraaid met composiet.



afb.10 Implantaten regio 16 met botopbouw.



afb.11 Direct na plaatsing keramische restauraties 1^e kwadrant.



afb.12 Direct na plaatsing keramische restauraties 2^e kwadrant.

Eindresultaat

Het eindresultaat na 3 maanden (afb 13 en 14) laat een tevreden patiënt zien die niet meer haar hand voor de mond houdt en een spontane glimlach toont. Het systematisch hanteren van de 8 componenten voor een optimale glimlach, waarbij in dit geval slechts een beperkt aantal componenten hoefden te worden gecorrigeerd, samen met DSD geeft een goede richting aan voor een optimaal resultaat. Een goede communicatie en interprofessionele samenwerking is hierbij een essentiële succesfactor.



afb.13 Gezonde en fraaie gingivalijn met goed emerging profile 3 maanden na plaatsen restauraties.



afb.14 Tevreden glimlach!.