

Dr. Adrien Lavenant

Voormalig assistent restauratieve tandheelkunde aan het universitair ziekenhuis van Marseille.
Privépraktijk in Aix-en-Provence.
Lid van Bioteam Marseille.
Lid van Bio-Emulation.



Management van abcessen na extractie met collageenvuller

Bij extractie van gebitselementen treedt binnen zes maanden horizontaal en verticaal botverlies op.⁽¹⁾ Een van de belangrijkste indicaties voor extractie is een ernstige wortelfractuur door trauma of iatrogene oorzaken (zo is nu bijvoorbeeld bekend dat het plaatsen van een stift in een wortel een risicofactor is).^(2,3)

Door een fractuur ontstaat er een belangrijke doorgang voor bacteriën. Dat leidt meestal tot laesies die resulteren in significant botverlies als het gebitselement niet op tijd wordt verwijderd. Afgezien van casussen waarbij het gefractureerde fragment kan bewegen en pijnlijk is voor de

patiënt, ontwikkelen deze laesies zich meestal zonder symptomen.

Wanneer gefractureerde gebitselementen worden geëxtraheerd, zijn er vaak gaten in de botwand, wat na genezing kan leiden tot verder botverlies. Als mondzorgverleners streven we naar een optimale genezing zodat het implantaat onder de best mogelijke omstandigheden kan worden geplaatst. Het is dan ook belangrijk de ruimte te behouden die het bot nodig heeft om te genezen zodat er voldoende volume ontstaat. Anders bestaat immers het risico dat zacht weefsel de genezende holte binnendringt en botherstel

belemmert, waardoor we genoodzaakt zijn om geleide botregeneratie (GBR) toe te passen.

Het gebruik van een beschermend materiaal met een langzame absorptietijd van ongeveer twaalf tot zestien weken (SeptoCone, Septodont) lijkt de botgenezing te bevorderen in laesies waarbij één of twee wanden verloren zijn gegaan. Ter vergelijking: een standaard collageenspons resorbeert snel in ongeveer drie tot vijf weken en

lijkt het botvolume na extractie niet te behouden.⁽⁴⁾ Bovendien kan SeptoCone, dankzij de kwaliteit van het weefsel, effectiever worden gehanteerd zonder risico op scheuren of een slechte pasvorm, wat bij de meeste gangbare collageensponsen wel het geval is.

De onderstaande klinische casussen tonen de resultaten van het genezingsproces.

Klinische casus 1

Een 65-jarige patiënt kwam op controle. Periapicale opnamen toonden een fractuur in de mesiale wortel van element 36 zonder specifieke klinische symptomen (*afb. 1*). Samen met de patiënt werd besloten de extractie zo snel mogelijk uit te voeren om een abces te voorkomen en zoveel mogelijk bot te behouden zodat in de toekomst een tandheelkundig implantaat kon worden geplaatst (*afb. 2*).

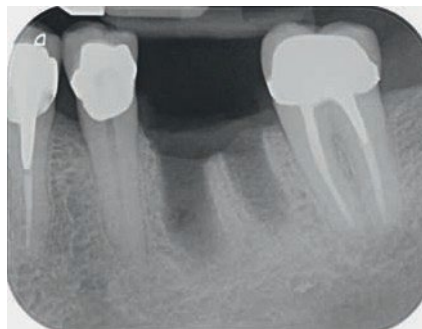
Bij de operatie werd over driekwart van de mesiale wortel van element 36 een verlies van de vestibulaire wand waargenomen. Op dat moment werd besloten een Septocone te plaatsen en

hechtingen aan te brengen om de genezing te begeleiden. SeptoCone wordt na extractie meestal gebruikt bij alveoli met intacte wanden, maar ik ga graag een stap verder en gebruik het ook bij complexere casussen.

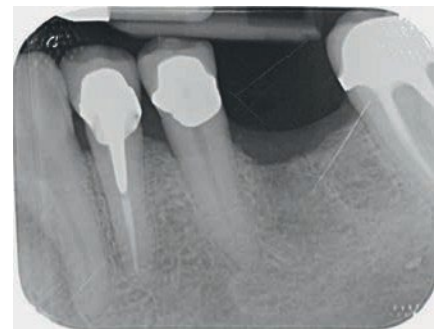
Op een follow-up-opname na zes maanden leek het botvolume volledig geregenereerd (*afb. 3*), wat werd bevestigd door een conebeam-CT-scan (CBCT). Het Parallel CC implantaat van Nobel Biocare werd geplaatst in een natuurlijke botmassa van goede kwaliteit (*afb. 4*) en er werd een monolithische zirkoniumdioxide kroon met schroefbevestiging aangebracht (*afb. 5-6*).



Afb. 1



Afb. 2



Afb. 3



Afb. 4



Afb. 5



Afb. 6

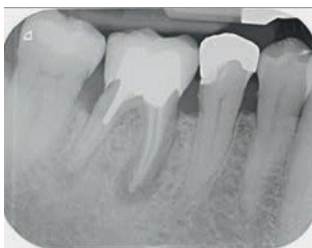
Klinische casus 2

Een 56-jarige patiënt presenteerde zich met ernstige pijn in het vierde kwadrant en een vestibulaire fistel. Klinisch onderzoek toonde zwelling en ernstige pijn in element 46, die verergerde door druk in de distale wortel. Een periapicale opname toonde (peri)apicale parodontitis van de mediale/distale wortels (*afb. 7*).

Na extractie werd botverlies waargenomen in de vestibulaire wand tegenover de distale wortel,

samen met een aanzienlijk mesiaal botdefect (*afb. 8*). We gebruikten SeptoCone voor deze uitdagende casus, ook al is dat eigenlijk bedoeld voor extractiealveoles zonder botdefect.

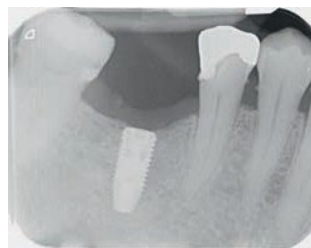
De follow-up-opname na zes maanden liet bevredigende resultaten zien en er werd een Parallel CC implantaat van Nobel Biocare geplaatst (*afb. 9*). Het resultaat na vijftien maanden was bevredigend (*afb. 10*).



Afb. 7



Afb. 8



Afb. 9



Afb. 10

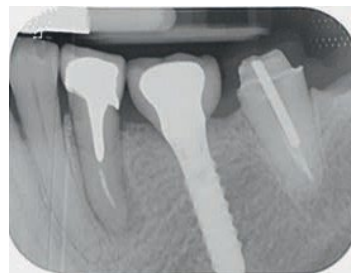
Klinische casus 3

Een 60-jarige patiënt presenteerde zich met ernstige pijn in het derde kwadrant bij het kauwen (*afb. 11*) en een wortelfractuur van element 35, wat werd bevestigd door diepe vestibulaire sondering en een periapicale opname (*afb. 12*).

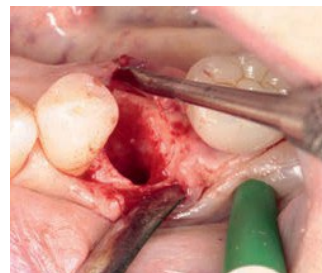
Bij de extractie werd een fenestratie in de vestibulaire wand zichtbaar (*afb. 13*). Er werd een SeptoCone geplaatst die perfect was aangepast aan de vorm van de wortel (*afb. 14-15*) en werd beschermd door hechtingen (*afb. 16*) om genezing mogelijk te maken (*afb. 17*). Acht maanden later werd het implantaat geplaatst (*afb. 18*).



Afb. 11



Afb. 12



Afb. 13



Afb. 14



Afb. 15



Afb. 16



Afb. 17



Afb. 18

Literatuur

01. W.L. Tan, T.L.T. Wong, M.C.M. Wong, N.P. Lang. A systematic review of post-extraction alveolar hard and soft tissue dimensional changes in humans. *Clinical Oral Implants Research*. 2012;N°23(5):1-21. doi: 10.1111/j.1600-0501.2011.02375.x.
02. P. Magne, A.O. Carvalho, G. Bruzi, R.E. Anderson, H.P. Maia, M. Giannini. Influence of no-ferrule and no-post buildup design on the fatigue resistance of endodontically treated molars restored with resin nanoceramic CAD/CAM crowns. *Operative Dentistry*. 2014;N°39(6):595-602. doi: 10.2341/13-004-L.
03. M.A Carvalho, P.C. Lazari, M. Gresnigt, A.A. Del Bel Cury, P. Magne. Current options concerning the endodontically-treated teeth restoration with the adhesive approach. *Brazilian Oral Research*. 2018;N°32(1) doi: 10.1590/1807-3107bor-2018.vol32.0074.
04. T. Blanchy, J. Babilotte, M. Fénelon, J.M. Marteau, J.C. Fricain, S. Catros. The benefits of collagen sponges in preventing post-extraction alveolar bone resorption: a systematic review of the literature. *Médecine Buccale Chirurgie Buccale*. 2016;N°3:221-232. doi: 10.1051/mbcb/2016032.

Septodont NV-SA Société Anonyme

87 Grondwetlaan - 1083 Brussel - België

www.septodont-nl.be - www.septodont.nl

Volg ons op socialemediakanalen:

