

# De alginaat afdruk

# De basis voor elke prothese

*De basis van een goed functionerende prothese wordt gelegd met het maken van de alginaat afdruk, ook wel de anatomische afdruk genoemd. Voordat we deze afdruk maken moeten we de mondholte eerst controleren op eventuele afwijkingen en moet de juiste lepelmaat worden bepaald.*

Ralph van der Reijden en Mark Veenstra



Afdruk van de maxilla, let op voldoende massa t.p.v. a-lijn. De luchtbel in het tweede kwadrant in de opslagplooi kan zorgen voor een te korte rand van de individuele lepel.



Een te korte a-lijn zorgt voor een los zittende prothese

**D**e naam *anatomische afdruk* zegt het eigenlijk al; het is de bedoeling de anatomische structuren van de beide kaken zo compleet mogelijk in beeld te brengen. Op de anatomische gipsmodellen wordt vervolgens een belijning aangebracht om zo de randlengte van de individuele lepels aan te geven. Enige kennis van onder andere de botstructuren, de slijmvliezen, de origo en insertie van de musculatuur is onmisbaar voor het juist interpreteren van deze anatomische structuren. Maar kennis alleen is meestal niet voldoende. Ook een goede dosis ervaring is erg handig. Want – we zeiden het al in ons vorige artikel – ook hier geldt weer “oefening baart kunst”.

### Tweede kans

De uiteindelijke lengte en dikte van de protheseranden worden niet bepaald door de alginaat afdrukken, maar doormiddel van de definitieve (fysiologische) afdrukken. Dit gebeurt met behulp van individuele lepels. Wie hier denkt dat er dus altijd sprake is van een “tweede kans” heeft het veelal mis. De tekortkomingen van de alginaat afdruk zijn niet of nauwelijks te corrigeren met de definitieve afdruk.

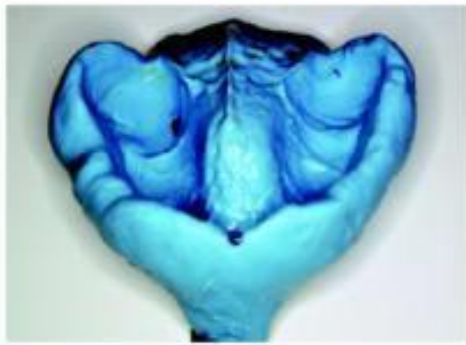
### Vorbereiding

Alvorens over te gaan tot het maken van de afdrukken is het noodzakelijk om eerst

de mondholte te onderzoeken. Veel mensen die een prothese dragen komen niet jaarlijks op controle bij een tandarts of tandprotheticus. De kans bestaat dus dat door de jaren heen irritaties en afwijkingen aan de weefsels in de mondholte zijn ontstaan. Dit kunnen “prothese gerelateerde” afwijkingen zijn zoals: drukplekken en roodheid, maar ook zwellingen en fibro-

### Tips voor de alginaat afdruk:

- Pas de lepels van te voren zorgvuldig
- Gebruik geen lepels die te krap zijn
- Gebruik genoeg alginaat, iets overhouden is niet erg, te weinig materiaal gebruiken wel
- Gebruik stevig alginaat voor de onderkaak en iets minder stevig alginaat voor de bovenkaak
- Centreer de lepel goed
- Kijk wat het materiaal doet in de mond, je kunt dit sturen
- Pas een matige muscle trimming toe om extreme over extensie te voorkomen
- Controleer de afdrukken zorgvuldig op het gewenste afdrukbereik



Zorg voor een goede weergave van de omliggende structuren

men. Deze afwijkingen worden veelal veroorzaakt door een niet goed passende prothese. In veel gevallen zijn dit onschuldige afwijkingen die kunnen worden verholpen door de protheserand in te korten of door een "softliner" aan te brengen.

Zijn de afwijkingen te groot - al dan niet prothese gerelateerd - dan is het doorverwijzen naar een specialist voor het beoordelen en eventueel verwijderen van deze afwijkingen vereist. Het is aan te raden om in het geval van een afwijking pas over te gaan tot het nemen van de alginaat afdrucken wanneer de afwijking is hersteld. Als de mondholte gezond is werk je vanaf het begin toe naar een voorspelbaar resultaat. Eventuele individuele lepels die voor het genezen of verwijderen van de afwijkingen zijn gemaakt sluiten vaak niet mooi meer aan en zijn dus in feite niets meer dan een confectielepel geworden.



Het trogonum dient volledig in de afdruk te zijn opgenomen

### Lepelkeuze

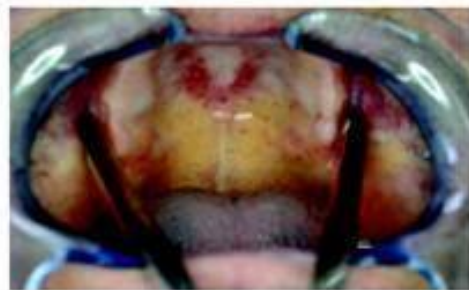
De lepelkeuze is zeer belangrijk voor het verkrijgen van een goede afdruk. De lepel is de drager van de afdrukmasse en zorgt tevens voor de drukopbouw. Indien een confectielepel niet goed de contouren van de processus volgt zal het afvormen van het alginaat zeer lastig zijn. Bij lepels met te korte randen kan bijvoorbeeld niet voldoende druk worden opgebouwd wat vaak

resulteert in het niet behalen van het gewenste en noodzakelijke afdrukgebied. De juiste lepelmaat kan middels een *mondpasser*, of met behulp van de oude prothese worden bepaald.

### Het afdrukgebied


**Criteria voor het afdrukgebied van de Maxilla:** vestibulaire omslagplooi, processus alveolaris, fovea palatinae, tubers, a-zone, labiaal frenulum, buccale frenuli en raphe pterygo mandibulare.

**Criteria voor het afdrukgebied van de Mandibula:** vestibulaire omslagplooi, processus alveolaris, trigonum retromolare, linea mylohyoidea, linea obliqua externa, linguaal frenulum, labiaal frenulum, buccale frenuli en de overgang van het trigonum naar de raphe pterygo mandibulare.



De breedte van de bovenkaak wordt eventueel opgemeten met een speciale passer

### Voorspelbaar werken

Bij alle vormen van prothetiek is de voorspelbaarheid van wezenlijk belang. Iedere stap dient dus serieus genomen te worden en de alginaat afdruk is daarop geen uitzondering. Deze is niet minder belangrijk dan bijvoorbeeld de definitieve afdruk of de plaatsing van de prothese. Door elke stap zorgvuldig te doorlopen verkleint dit de kans op nawerk en onnodige ongemakken voor de patiënt, wiens (mond)gezondheid dus mede afhangt van de prothese. Een goede basis voor het eindproduct is dus onze zorg, je maakt immers maar één keer een goede eerste indruk. 



Als het trigonum retromolare niet goed is weergegeven in de eerste afdruk is de kans groot dat de prothese uiteindelijk te kort zal zijn.



Mark Veenstra (l) en Ralph van der Reijden (r) zijn beiden tandtechnicus en tandprotheticus. Ralph heeft twee praktijken in Rotterdam ([www.ralphvanderreijden.nl](http://www.ralphvanderreijden.nl)) en is docent aan de opleiding tandprothetiek. Mark is eigenaar van tandprothetische praktijk en tandtechnisch laboratorium Veenstra in Emmen en werkzaam bij verschillende tandartspraktijken. Tevens is hij docent en klinieccoördinator bij de opleiding Tandprothetiek aan de Hogeschool Utrecht.