



Hoe zit dat?

Een kunstgebit

In de dagelijkse praktijk zien we regelmatig patiënten die veel last ondervinden bij het dragen van een (conventionele) volledige prothese. Daarom besteden we in de komende nummers van Dentista aandacht aan het maken van een goede begin- en definitieve afdruk, de relatiebepaling en de occlusie en articulatie. In dit eerste artikel een inleiding over de acceptatie van een prothese. Voorlichting en kwaliteit spelen hierbij een belangrijke rol.

Ralph van der Reijden en Mark Veenstra

De oorzaak van de problemen bij het dragen van een volledige prothese zijn heel divers. Zo kan er te weinig retentie zijn omdat de processus in de onder- of bovenkaak te ver is geslonken, of de patiënt heeft een erg droge mond waardoor de prothese gemakkelijk los komt. Hierbij gaat het vaak om een prothese die oud en versleten is. Ook een niet correct vervaardigde

prothese kan de reden zijn dat een prothese gemakkelijk los komt.

Tevredenheid van de patiënt

In 1985 deed professor Van Waas onderzoek naar de tevredenheid van de edentate patiënt met een volledige prothese. Hieruit bleek dat 70 procent van de prothesedragers tevreden was met hun prothese. 25 procent bleek klachten te hebben en

5 procent was ontevreden. Implantaten werden in die tijd nog nauwelijks geplaatst. De technische kwaliteit van de prothese bleek niet de enige oorzaak te zijn voor de (on)tevredenheid van de patiënt. De acceptatie en de gewenning speelden een grote rol. Pijn bij het dragen van een prothese leidde bijvoorbeeld ook tot ontevredenheid.

Voorlichting

De eerste stap bij de vervaardiging van een immediaat of vervangende prothese is goede voorlichting. Dit is een belangrijke taak van de behandelaar - tandprotheticus en tandarts - die niet onderschat moet worden. De patiënt moet zelf namelijk volledig achter de behandeling staan. Folders en praktijkvoorbeelden zijn belangrijke middelen om te laten zien wat de mogelijkheden en onmogelijkheden zijn van een volledige prothese.

Bij een immediaatprothese is voorlichting extra belangrijk. De restitutie laten extraheren is voor de meeste patiënten een grote stap. Omdat de tandprotheticus niet zelf extraheert is het van groot belang dat hij de patiënt in nauwe samenwerking met de tandarts goed voorbereidt.

Wat moet de patiënt weten?

Als de patiënt precies weet wat hem of haar te wachten staat, zal de acceptatie in veel gevallen ook eenvoudiger verlopen. Zo moet de patiënt op de hoogte zijn van de volgende punten:

- Een immediaatprothese geeft in de eerste weken na extractie zeer vaak ongemak. Dit ongemak wordt ver-

oorzaakt door de extractiewond.

- Er zit iets in je mond dat los zit. De patiënt is dit veelal niet gewend en daar komt bij dat in de maanden die volgen - door voortschrijdende resorptie - de prothese steeds losser gaat zitten.
 - De immediaatprothese is een "noodprothese", welke anders is dan de definitieve prothese. De definitieve prothese wordt pas gemaakt als de eerste resorptie van de processus voorbij is.
 - Er kunnen (soms pijnlijke) drukplekken ontstaan in de eerste weken na extracties.
- Het is belangrijk dat deze informatie niet alleen mondeling maar ook op papier wordt meegegeven zodat de informatie thuis nog eens nagelezen kan worden.

Kwaliteit van de prothese

Naast goede voorlichting is het natuurlijk van groot belang dat de prothese die wordt vervaardigd kwalitatief in orde is. Dit begint met een goede eerste beginafdruk. Om een volledige prothese goed te laten functioneren moet alles kloppen. Als de afdruk perfect is maar de beet klopt niet ontstaan er toch problemen. Daarentegen, als de beet goed bepaald is maar er slecht is afgedrukt zal de prothese ook niet lekker zitten. Het gevaar is dan dat er snel naar implantaten wordt gegrepen. Maar ook hier geldt: is de prothese die op de implantaten wordt vervaardigd niet in orde, dan blijft de patiënt uiteindelijk toch klachten houden wat leidt tot ontevredenheid over de prothese.

Volgende keer laten we zien hoe een kwalitatief goede beginafdruk wordt gemaakt. **FI**

De tandprotheticus

Tandprotheticus houden zich bezig met alle uitneembare voorzieningen in de mond:

- De volledige conventionele prothese;
- De implantaat gedragen overkapping prothese;
- De partiële kunststansplaat- of frameprothese.

Behandeling van patiënten kan plaatsvinden op verwijzing of in samenwerking met de tandarts. Maar ook zonder verwijzing kunnen patiënten terecht bij de tandprotheticus.



Mark Veenstra (l) en Ralph van der Reijden (r) zijn beiden tandtechnicus en tandprotheticus. Ralph heeft een eigen praktijk in Rotterdam (www.ralphvanderreijden.nl) en is docent aan de opleiding tandprothetiek. Mark is werkzaam bij tandprothetische praktijk en tandtechnisch laboratorium Veenstra in Emmen en bij verschillende tandartspraktijken. Tevens is hij docent en kliniecoördinator bij de opleiding Tandprothetiek aan de Hogeschool Utrecht.