

# Leeftijd en vergoeding Frontimplantaat

*Met grote regelmaat komt de vraag voorbij vanaf welke leeftijd implantaten geplaatst kunnen worden. Vaak, misschien wel helaas, speelt bij het bepalen van het moment van implanteren ook een eventuele vergoeding uit de basisverzekering een rol. Gezien de vele veranderingen in de wetgeving op dit vlak in de afgelopen jaren bestaat er veel onduidelijkheid bij de verwijzende tandarts. In deze editie van Vast en Zeker besteden we aandacht aan de risico's van implanteren bij patiënten op jonge leeftijd. Ook wordt het huidige vergoedingsbeleid hieromtrent vanuit de basisverzekering op een rijtje gezet.*

Frank Andriessen en David Rijkens

## Risico's van implantaatplaatsing bij jonge personen

Implantaten gedragen zich als ankylotische elementen.<sup>1-3</sup> Dit houdt in dat implantaten niet meegroeien met de continu durende eruptie van naastgelegen gebitselementen. Dit geldt voor zowel de transversale als de sagittale groeirichting van de kaak.<sup>3,4</sup> Doordat een implantaat niet mee erupteert blijft de incisale rand achter ten opzichte van de incisale randen van de buurelementen. Na een aantal jaren kan de implantaatkroon in een infra-positie komen te staan hetgeen esthetisch erg storend kan zijn. Herstelbehandelingen op latere leeftijd zijn meestal zeer gecompliceerd (afbeelding 1 en 2).<sup>2,3</sup>

Om deze reden is het dan ook niet verstandig om implantaten te plaatsen in de esthetische regio wanneer nog veel groei van het gelaat en eruptie van de omliggende elementen is te verwachten.

## Hoeveel verticale groei kan ik nog verwachten?

Voor meisjes geldt dat de meeste groei van de maxilla voltooid is op 15-jarige leeftijd. Voor jongens is dit 1 a 2 jaar later. Toch wordt meestal langer gewacht met het plaatsen van implantaten in de esthetische regio omdat het proces van *bot-remodelling* en eruptie van de buurelementen door



Afbeelding 1: Een 35-jarige patiënte bij wie op 17-jarige leeftijd een implantaat is geplaatst.



Afbeelding 2: Het implantaat op positie 11 is niet mee geërupteerd. Cervicaal ligt de mucosa lager dan bij de buurelementen en ook incisaal is het niveauverschil duidelijk zichtbaar.

blijft gaan.<sup>5</sup> Met name bij patiënten met een 'short' of 'long-face' zien we dit in een nog sterkere mate tot ruim na het 20ste levensjaar.<sup>6-8</sup> Onderzoeken laten zien dat de individuele verschillen groot zijn. Er bestaat dan ook

geen 'standaard minimumleeftijd' waarop implantaten in de esthetische regio geplaatst zouden moeten worden. Voor meisjes wordt vaak een leeftijd van 19 jaar aangehouden en voor jongens meestal 21 jaar. Hoe later een implantaat wordt geplaatst, des te minder groot is de kans op het in infrapositie geraken van de implantaatkroon.

Langer wachten kan dus met betrekking op uitgroei zeker geen kwaad. Toch is dit niet altijd wenselijk. Er dient namelijk ook rekening te worden gehouden met botresorptie op lange termijn bij een verloren gegaan element. Het ideale behandelmoment wordt altijd bepaald op basis van wetenschappelijke studies, behandelervaring, uiterlijk van ouders, de lachlijn en de persoonlijke situatie van de patiënt. Gezien de mogelijke esthetische gevolgen op lange termijn dienen de risico's van vroeg implanteren altijd met de patiënt te worden besproken.

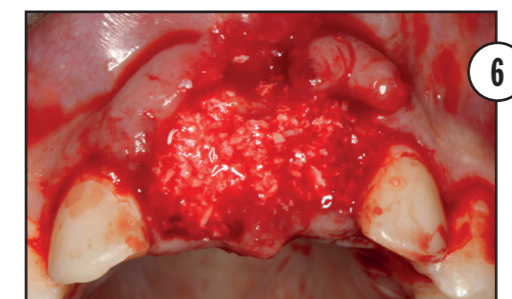
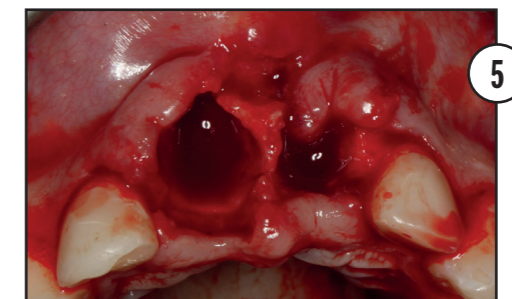
## Vergoeding bij jongeren

Indien er sprake is van een dentaal trauma voor het 18e levensjaar of in het geval van een agenesie van één of meerdere frontelementen kan er aanspraak worden gemaakt op vergoeding vanuit de basisverzekering;

## art.2.7 lid 6 besluit zorgverzekering

*Mondzorg omvat voor verzekerden jonger dan drieëntwintig jaar in andere gevallen dan het eerste lid, onderdelen a tot en met c, tandvervangende hulp met niet-plastische materialen alsmede het aanbrengen van tandheelkundige implantaten, indien het de vervanging van één of meer ontbrekende, blijvende snij- of hoektanden betreft die in het geheel niet zijn aangelegd, dan wel omdat het ontbreken van die tand of die tanden het directe gevolg is van een ongeval, en indien de noodzaak van deze zorg is vastgesteld voordat de verzekerde de leeftijd van achttien jaar heeft bereikt.*

Tot 2017 werd behandeling wel vergoed, maar diende behandeling ook daadwerkelijk voor het 18e levensjaar uitgevoerd te worden. Om deze reden werden dan soms ook implantaten op te jonge leeftijd geplaatst, veelal onder druk van ouders. Gelukkig bleken vele verzekeraars coulant en werd een 'uitgestelde machtiging' afgegeven. Sinds 2017 is de wetgeving aangepast. Wanneer een aanvraag voor het 18e levensjaar is gedaan, en patiënt in aanmerking



Afbeelding 3-7: Een 17-jarige patiënt meldt zich na een trauma bij de tandarts. Deze heeft de patiënt direct doorgestuurd naar de implantoloog. De elementen 11 en 21 konden niet worden gered. Na verwijdering werd direct een socketpreservatie (afbeelding 6) uitgevoerd om zoveel mogelijk bot te behouden. Afbeelding 7 laat de genezing na drie weken zien.

komt voor vergoeding, kan behandeling uitgesteld worden tot en met het 22ste levensjaar.

Om voor vergoeding in aanmerking te komen is het dus van groot belang dat een aanvraag is gedaan bij de verzekeraar voor het 18e levensjaar. Het tijdig insturen naar de implantoloog en het zorgvuldig bijhouden van een behandeldossier met lichtfoto's vergemakkelijkt de aanvraag.

### Conclusie

In het geval van een fronttrauma op jonge leeftijd waarbij een voortand niet te behouden blijkt voor de toekomst is het altijd verstandig zo vroeg mogelijk een implantoloog te raadplegen. Waarschijnlijk zal in veel van deze gevallen implantaatplaatsing uitgesteld worden in verband met het ontstaan van een infrapositie van de implantaatkroon op latere leeftijd. Wel kan een goede voorbereiding direct na het trauma, zoals een a-traumatische extractie of het uitvoeren van een socketpreservation of het (gedeeltelijk) behoud van een radix, ervoor zorgen dat er zoveel mogelijk bot en tandvles kan worden behouden voor als er in de toekomst wel wordt geïmplanteerd. Een element dat verloren lijkt dient dus niet zonder meer te worden geëxtraheerd. Een tijdelijke voorziening als een etsbrug (liever geen uitneembaar plaatje) overbrugt vaak lang genoeg de wachtperiode totdat de patiënt oud genoeg is om een implantaat te kunnen plaatsen in het front. In het geval van een trauma of agenesie, kan behandeling vergoed worden uit

### Literatuur:

1. Ödman, J., Lekholm, U., Jemt, T., Brånemark, P. I. & Thilander, B. (1988) Osseointegrated titanium implants – a new approach in orthodontic treatment. *European Journal of Orthodontics* 10, 98–105.
2. Thilander, B., Ödman, J., Grondahl, K. & Friberg, B. (1994) Osseointegrated implants in adolescents. An alternative in replacing missing teeth? *European Journal of Orthodontics* 16, 84–95.
3. Thilander, B., Ödman, J. & Jemt, T. (1999) Single implants in the upper incisor region and their relationship to the adjacent teeth. An 8-year follow-up study. *Clinical Oral Implants Research* 10, 346–355.
4. Iseri, H. & Solow, B. (1996) Continued eruption of maxillary incisors and first molars in girls from 9 to 25 years, studied by the implant method. *European Journal of Orthodontics* 18, 245–256.
5. Forsberg, C. M., Eliasson, S. & Westergren, H. (1991) Face height and tooth eruption in adults – a 20-year follow-up investigation. *European Journal of Orthodontics* 13, 249–254.
6. Heij DG, Opdebeeck H, van Steenberghe D, Kokich VG, Belser U, Quirynen M. Facial development, continuous tooth eruption, and mesial drift as compromising factors for implant placement. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2006; 21:867–878
7. Sennerby, L., Ödman, J., Lekholm, U. & Thilander, B. (1993) Tissue reactions towards titanium implants inserted in growing jaws. A histological study in the pig. *Clinical Oral Implants Research* 4, 65–75.
8. Oosterle LJ, Cronin RJ Jr. Adult growth, aging, and the single-tooth implant. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2000 Mar-Apr;15(2):252-60.

de basisverzekering tot en met een leeftijd van 22 jaar. Het is dan van groot belang dat een aanvraag van de behandeling gedaan is voor het 18e levensjaar. 



Frank Andriessen is werkzaam als tandarts-implantoloog bij het Tandheelkundig Centrum Wilhelminapier ([www.tand-implant.nl](http://www.tand-implant.nl)) te Rotterdam. David Rijkens is werkzaam als tandart-implantoloog bij Mondzorg Velsen ([www.mondzorgvelsen.nl](http://www.mondzorgvelsen.nl)) en Mondzorg Kudelstaart ([www.mondzorgkudelstaart.nl](http://www.mondzorgkudelstaart.nl)). Zij zijn daarnaast beiden cursusleider en docent van de MasterClass Implantologie van het ACTA (<http://www.acta-de.nl>).