



De grote groep geleerden die een biofilm-animatiefilm realiseerden met Walt Disney applicaties.

WELCOME TO **EuroPerio9**
JUNE 20-23 | 2018
RAI AMSTERDAM

AUTEUR EN FOTO **Fernand Vandekerckhove**

EuroPerio9 in Amsterdam

Om de drie jaar wordt een Europees Paro-congres georganiseerd. In juni was dat in Amsterdam, georganiseerd door onze landgenote Michèle Reners van de Europese federatie voor Parodontologie (EfP). Zij trad op in een spetterende openingsshow met de nodige lichteffecten. Meteen de toon gezet voor de 10.000 deelnemers: Oost- en West-Europeanen, Russen, Japanners, Chinezen, Koreanen en Indiërs.

Het wetenschappelijk programma start met een prachtige digitale Movie cell-to-cell en toont ons hoe op immobiele oppervlakken van tanden, implantaten, piercings een opstapeling van bacteriën komt kleven. Deze samenleving van micro-organismen of biofilm is intern goed georganiseerd en niet zo meteen te verstoren. Toxines lokken een host reactie uit om penetratie van agressieve gramnegatieve anaeroben te stoppen. Een smalle verticale botresorptie langs het worteloppervlak dat uiteindelijk een horizontaal botletsel is, is te zien als een verdediging tegen anaeroben.

Zonder antibiotica

Antibiotica worden steeds minder gebruikt. Gelukkig maar. Door antibiotica-resistentie sterven wereldwijd 500.000

mensen per jaar. In Europa alleen wordt per jaar 2700 ton penicilline verkocht. 98% hiervan wordt preventief ingespoten door veeartsen, ingegeven door commerciële belangen! Geneesheren en tandartsen worden zich bewust dat een antibioticum slechts doelgericht en in specifieke gevallen gegeven kan worden. In de parodontologie wordt na curettage enkel nog een antibioticum verstrekt bij specifieke of refractaire parodontitis. Een combinatie van Amoxicilline en Metronidazol (Flagyl®) over een beperkte periode van zeven dagen. Een sterke dosis van enkel Flagyl®, zonder amoxicilline, gedurende zeven dagen neutraliseert alle agressieve AA (Actinobacillus actinomycetemcomitans) en Pg (Pseudomonas gingivalis). Lokale antibioticumapplicatie in een paro-letsel of rond een implantaat werkt niet.

Electric cleaning

Als peri-implantitis eenmaal is ingezet, valt deze niet te stoppen. In de ondersnijdingen van een implantaat kan de biofilm namelijk niet verwijderd worden. Open veld curettage, waterstralen, poederstralen, wattenbollen met NaCl, titaniumborstels, laser, glad polieren met diamant, niets helpt. Of misschien toch...

Prof. Markus Schlee uit Frankfurt presenteerde de Galvano electric cleaning (<http://galvosurge.com/en/product-information>) waarmee de biofilm niet mechanisch wordt verwijderd, maar waarmee het implantaat negatief wordt geladen via een connector. In combinatie met een speciaal ontworpen zoutoplossing penetreren natriumionen de biofilm. Zo wordt atoomwaterstof gevormd tussen de biofilm en het implantaat, waardoor uiteindelijk de biofilm wordt losgemaakt door de op het implantaatoppervlak gevormde waterstofbellen. Het proces duurt slechts twee minuten per implantaat. Bijkomend voordeel van de techniek is, dat het implantaat hydrofiel wordt en het implantaatoppervlak twee weken vrij blijft van bacteriën.

Tand als botvuller

Een botblok (uit de ramus) bedekt met een resorbeerbaar membraan is een complexe en weinig voorspelbare techniek om een botkam op te bouwen. Een combinatie van computergeleid implanteren met een bindweefselent, retromolair geplukt kan in veel gevallen volstaan. Zoniet worden twee titaniumspalken gebogen en diagonaal als koepelvormige tent geschroefd in het op te bouwen bot. Een mengsel van minstens 50% autologe botpartikels met xenogene bonefiller wordt onder de Ti-tent aangebracht en bedekt met een resorbeerbaar membraan, beschermd met meerdere L-PRF membranen. De buccale flap sluiten wij tractieloos. Wij laten alles negen maand met rust.

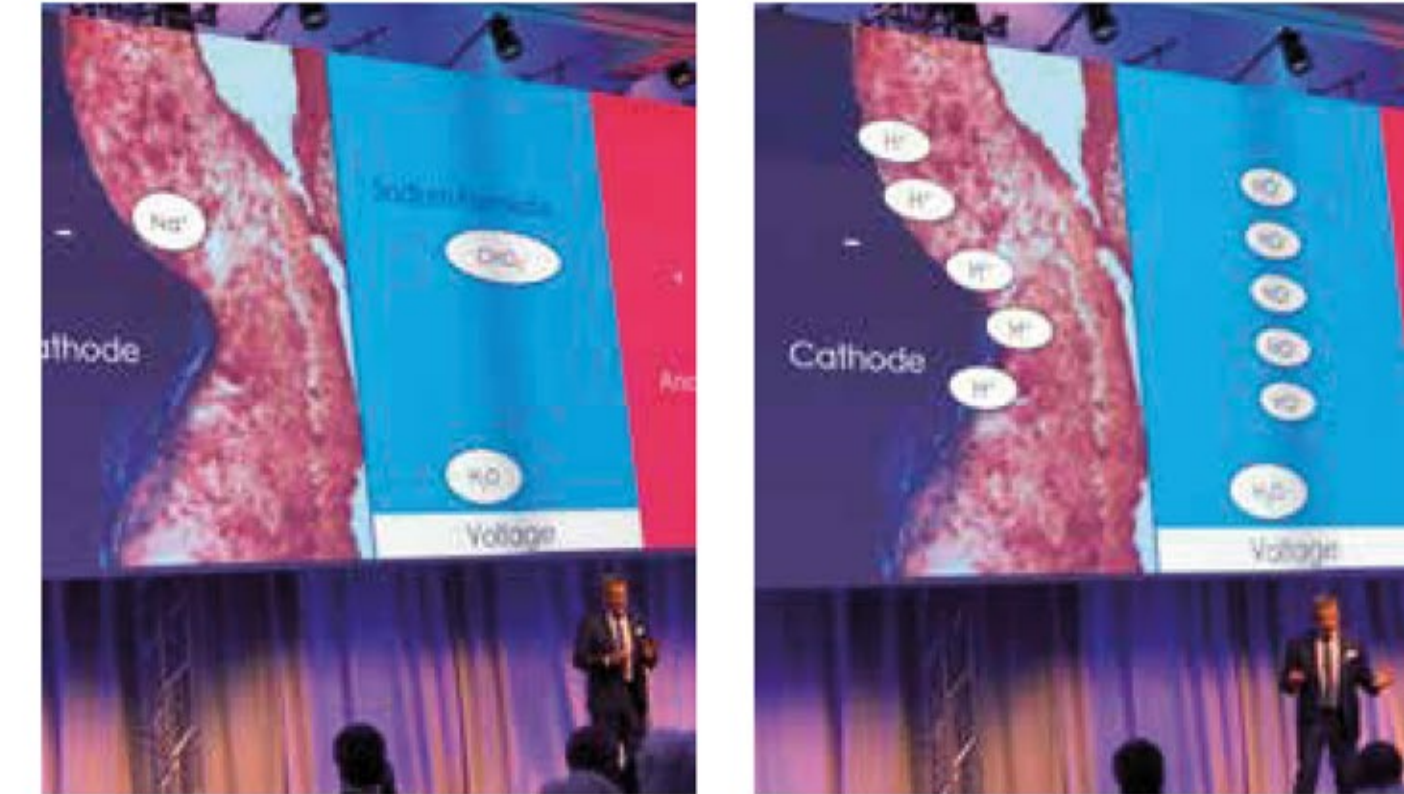
Bij deze complexe behandeling wordt linguaal (palataal) de mucosa niet weggeschoven (modified lingual flap). Zoniet kunnen wij de sluiting niet stabiliseren en beschadigen we de (linguale) spieraanhechtingen.

Prof. Frank Schwarz uit Frankfurt komt op een origineel idee om buccaal bot op te bouwen. De kroon van een geëxtraheerde tand wordt weggeslepen. De wortel wordt met boren ontdaan van alle cementen en wordt daarna overlans doorgezaagd (de pulpa mag blijven). De wortel wordt dan met een schroef stevig tegen het buccale bot geïmmobiliseerd. Na vier maanden is de wortel geankyloseerd en kunnen wij op de juiste plaats implanteren. Geen vreemde lichaamsreactie, geen membranen!

Paro en esthetiek

Open veld curettage als parobehandeling is verlaten. Dubbelzijdig openflappen, doorsnijden van de papil, traumatisch wegkrabben van alle cement resulteert in onesthetische gingivale retracties. Diepe lokale pockets worden niet meer opengeflapt. Met fijne ultrasoonpunten wordt enkel de biofilm verwijderd.

Het parodontaal ligament en het cement vallen wij niet hard aan. Deze werkwijze geeft weinig napijnen. De interdentale papil stort niet in. Parofistels verdwijnen, pocketdieptes zijn tot 3mm gereduceerd, zonder flappen!



Galvano effect reinigt het implantaatoppervlak

Indien wij dan toch moeten flappen; nooit de papil doorsnijden. Wel eenzijdig buccaal flappen ver onder de papil, zonder ontlastingsnades. Met micro-instrumenten onder de intacte papil de biofilm verwijderen. Nooit grondig curetteren! Een weinig belastende aanpak, met perfecte wondstabiliteit en esthetisch eindresultaat.

Bindweefselenten zijn ons ultiem wapen naar esthetiek toe, creëren vaste gingiva, voorkomen peri-implantitis rond implantaten en kunnen wortelrecessies bedekken.

Een aantal spelregels moet hierbij gerespecteerd worden:

- Een horizontale insnede ver genoeg van de papil.
- Het periost niet afschuiven van het bot (split-thickness), tenzij de mucosa te dun is en zou scheuren.
- Een ruime losse enveloppe creëren om de bindweefselent vlot in te schuiven.
- Alle epitheel en vet zorgvuldig wegsnijden van de bindweefselent.
- De zuivere bindweefselent stabiliseren en hechten aan het periost.
- De flap tractieloos terughechten aan de papillen.

De bindweefselent krimpt altijd met 30%. De plaats waar wij de bindweefselent nemen schijnt bepalend te zijn voor het esthetisch eindresultaat:

- Mesiaal-palataal > geeft een rode, dikke ent met meer krimp
- Distaal-palataal > geeft een witte ent met eerder overgroeï
- Retromolair > een stevige vaste ent maar met andere kleur

Bij internationale congressen kunnen wij veel opsteken van wat experts voor ons uitproberen. Die experts zijn bij elkaar gezocht door de Luikse parodontologe Michèle Reners. Een schitterende presidente van het EuroPerio9 congres 2018. Dank je Michèle. 🐾



Fernand Vandekerckhove, Parodontologie, Gent