

De Prothese Academy

Een achtdaagse (update)cursus over de volledige en partiële gebitsprothese in al zijn facetten.

Docent: Prof.dr.M.A.J. (Rien) van Waas, emeritus hoogleraar Orale Functieleer, ACTA, Amsterdam

Opbouw van de Prothese Academy

De Prothese Academy biedt u een unieke kans om in acht cursusdagen uw kennis over uitneembare prothetische voorzieningen in de tandheelkunde op te frissen. Zij geeft u een complete update van de mogelijkheden, de kansen en de valkuilen. Alle denkbare aspecten worden besproken en er is een ruime mogelijkheid om op individuele vragen en problemen in te spelen.

Allereerst komen de basale aspecten van het vervaardigen van een volledige gebitsprothese aan de orde: afdrukken, beetbepalen en molaar- en frontopstellen, het intakegesprek, de interactie met psychische problemen en pathologische aspecten als stomatitis prothetica, xerostomie en denture sore mouth.

Vervolgens worden de procedure om een immediaatprothese te vervaardigen en de mogelijkheden om de wortels van gebitselementen onder een gebitsprothese laten zitten, doorgenomen en wordt uitgebreid ingegaan op implantaten in het algemeen en de behandeling van edentate patiënten met implantaten in onderkaak. Ook wordt een dag besteed aan de partiële frame- en plaatprothese. Tenslotte wordt uitgebreid stilgestaan bij de patiënt die in de onderkaak nog zijn eigen gebit heeft, maar in de bovenkaak tandeloos is onder het motto: *'Betand tegenover onbetand, een onderschat probleem!'*

De cursus wordt afgesloten met een toets (op dag 7) die op de laatste dag in een uitgebreide samenvatting wordt besproken en komt CAD/CAM vervaardigde gebitsprothese aan de orde onder het motto: *De digitale prothese, kansen en bedreigingen?.*

Doelgroep voor de cursus

- Tandartsen
- Tandprothetici
- Klinisch prothese technici (KPT'ers)
- Tandtechnici

Standaard dagprogramma

- 08.30 – 09.00 Ontvangst
09.00 – 10.30 Eerste voordracht
10.30 – 11.00 Pauze
11.00 – 12.30 Tweede voordracht
12.30 – 13.30 Lunch
13.30 – 15.00 Derde voordracht
15.00 – 15.30 Pauze
15.30 – 17.00 Vierde voordracht
17.00 – 17.15 Drankje

Gedetailleerde overzicht van de cursusdagen

Dag 1

Anatomie en kunstgebit

Op de eerste dag van de cursus beginnen we met een lastig onderdeel: het afdrukken van de edentate kaken. U weet allemaal dat dit een moeilijk, maar cruciaal gedeelte van de vervaardiging van een volledige gebitsprothese is. Moeilijk omdat de vorm van het kaakbot en het verloop van de weke delen per patiënt verschillen. Cruciaal omdat het goed functioneren van de gebitsprothese volledig van de functie van deze structuren afhankelijk is. Voor de vorm van de basis van de prothese is inzicht in de anatomie van de kaken en de weke delen dan ook essentieel. Dit geldt met name bij de sterk geresorbeerde kaak.

Tijdens deze dag komen alle spieren die op één of andere manier met de gebitsprothese te maken hebben aan de orde en wordt duidelijk gemaakt hoe deze de vorm van de prothesebasis beïnvloeden. Stap voor stap worden de anatomische kenmerken en bijzonderheden van de mond in relatie gebracht met de procedure van het afdrukken. Benadrukt wordt dat alleen een stapsgewijze aanpak - met aandacht voor alle stadia van de afdrukprocedure - tot een goed resultaat leidt.

Leerdoelen:

- Inzicht hebben in de anatomie van de edentate boven- en onderkaak, van belang voor het functioneren van de boven- en onderprothese, in het bijzonder voor het afdrukken van de kaken ten behoeve van een gebitsprothese.
- Weten hoe je moet afdrukken, een individuele lepel moet maken en afdrukken en modellen moet beoordelen.

Dag 2

Occlusie en kunstgebit

Deze dag staat in het teken van beetbepalen en het opstellen van het front en de molaren. Bij edentate patiënten zijn alle gebitsgegevens verloren gegaan. Dat betekent dat op basis van skeletale en faciale gegevens de behandelaar niet alleen moet bepalen hoe hij de verticale en horizontale relatie van de boven- en onderkaak herstelt, maar ook hoe hij het vlak van occlusie en de positie van de kunstelementen vastlegt. Voor een goed inzicht en een brede oriëntatie wordt allereerst ingegaan op de algemene principes van occlusie en articulatie in het natuurlijke gebit.

Vervolgens wordt gekeken naar het gewenste occlusieconcept bij een volledige gebitsprothese. Concreet worden de verschillende opstel mogelijkheden besproken, van Gysi en Flögel tot LOC en er wordt uitgebreid stilgestaan bij het principe van de neutrale zone. Daarna komen de beetregistratie en de frontopstelling aan de orde. Daarbij wordt in het bijzonder aandacht besteed aan de vervaardiging van een bovenwaswal en het bepalen van de beethoogte en het gebruik van intraorale registratieapparatuur.

Bij het bespreken van de frontopstelling passeren de keuze van grootte, vorm en kleur van de kunstelementen, alsmede de harmonische opstelling van de front- en laterale kunstelementen in relatie tot de schedel, de spieren en het gelaat, de revue.

Leerdoelen:

- Inzicht hebben in de anatomie van de mond en het gelaat gerelateerd aan de occlusie van het gebit.
- Weten hoe je bovenwaswal moet maken en de beet moet registreren.
- Inzicht hebben in de esthetische en functionele aspecten van het opstellen van het boven- en onderfront.
- Inzicht hebben in de verschillende methoden om de kunst(pre)molaren op te stellen.

Dag 3

Psychologie, pathologie en kunstgebit

De vervaardiging van een kunstgebit is nog wel eens een sprong in het duister. Dat heeft te maken met het feit dat, naast anatomische en technische factoren, ook psychosociale factoren het succes ervan beïnvloeden. Allereerst wordt op deze psychosociale factoren nader ingegaan, zowel aan de hand van literatuur over dit onderwerp als aan de hand van praktijkvoorbeelden. Op basis van inzicht in de oorzaken van succes en mislukking wordt vervolgens ingegaan op de consequenties daarvan voor de behandeling. Gepleit wordt voor grote zorgvuldigheid, zowel in de fase van de behandelplanning, als tijdens de behandeling. Scoren op 'kwaliteit van product én relatie' is daarbij de slogan.

Vervolgens komen de pathologische aspecten bij edentate patiënten aan de orde. Als behandelaar word je regelmatig geconfronteerd met ontstekingen en diverse vormen van pijn; soms zelfs met tumoren. Bij ontstekingen kan men denken aan bacteriële infecties, ontstekingen ten gevolge van schimmels zoals candida albicans en aan allergische reacties.

Naar schatting 25% van de prothesedragers heeft regelmatig pijnklachten die niet terug te voeren zijn op een ontsteking. Dit kan een relatief eenvoudig behandelbare, kortdurende pijn zijn; denk aan drukplaatsen bij slecht passende prothese of een myogene pijn door een te hoge beet. Het kan echter ook een vorm van chronische pijn zijn b.v. ten gevolge van bruxisme, of een onbegrepen of niet direct begrepen pijn, zoals bij mondbranden of denture sore mouth. De verschillende vormen van pijnklachten en pathologische aandoeningen bij prothesedragers worden besproken en er wordt veel aandacht besteed aan de preventie en behandeling ervan.

Leerdoelen:

- Inzicht hebben in de factoren die een rol spelen bij de (on)tevredenheid van de patiënten met hun (nieuwe) gebitsprothese en hoe je daar bij de vervaardiging van de gebitsprothese moet omgaan.
- Inzicht hebben in de pathologisch aspecten van het dragen van een gebitsprothese, denk aan ontstekingen, pijn en mondbranden en de behandeling daarvan.

Dag 4

Immediaat, wortel en kunstgebit

Sinds de zeventiger jaren van de vorige eeuw wordt ervoor gepleit enkele wortels van gebitselementen onder een gebitsprothese te behouden. Dit heeft als doel het tegengaan van kaakbotresorptie, het bewerkstelligen van een betere functie van de gebitsprothese en in het bijzonder het verhogen van de retentie van de onderprothese. Sindsdien is veel ervaring met deze behandelvorm opgedaan en heeft onderzoek de 'ware' effecten van deze behandelwijze blootgelegd! Allereerst worden op de veronderstelde voor- en nadelen van het behouden van wortels in onder- en bovenkaak ingegaan, uitgaande van een aantal onderzoeken dat op dit gebied de loop van de jaren is verschenen. Vervolgens worden de consequenties daarvan voor de behandeling besproken. Daarbij komen zaken als 'Welke elementen behouden en welke per se niet?' aan de orde en wordt gekeken naar de aard van de behandeling; het al dan niet werken met retentieve middelen. Bijzondere aandacht wordt aan de soort en inhoud van de nazorg besteed.

Het tweede deel van de dag wordt volledig besteed aan de immediaatprothese. Nog steeds worden mensen tandeloos en dat zijn vaak niet de gemakkelijkste mensen. Ze hebben óf vreselijk hun best gedaan om hun gebit te behouden, maar zijn daar niet in geslaagd, óf ze hebben hun eigen gebit verwaarloosd en krijgen nu een 'gebitje' waar ze verwachten blij mee te zijn. Beide groepen vragen om extra aandacht en zorg. In dit dagdeel wordt allereerst aandacht besteed aan de achtergronden, de oorzaken en de preventie van tandeloos worden. Vervolgens komt de behandelprocedure aan de orde en worden het rebasen en het relinen besproken.

Leerdoelen:

- Inzicht hebben in de indicatie van de immediaat (overkappings)prothese.
- De verschillende mogelijkheden kennen om het restgebit en de kaak af te drukken en de indicatie weten voor keuze van de afdrukprocedure bij een individuele patiënt.
- Inzicht hebben in de voor- en nadelen van het behouden van wortels van gebitselementen onder een overkappingsprothese.
- De procedure van raderen van gipsmodellen ten behoeve van de immediaat (overkappings)prothese kennen.
- Weten hoe je de nazorg van de immediaatprothese op de korte en lange termijn moet uitvoeren.

Dag 5

Implantaat en kunstgebit

Deze dag staat in het teken van de overkappingsprothese op implantaten in de edentate onderkaak. Implantaten zijn niet meer weg te denken uit de prothetische tandheelkunde. Dat geldt zeker voor de behandeling van edentate patiënten. Twee implantaten in een geresorbeerde onderkaak doen wonderen bij de patiënt en zouden tot de standaardbehandeling van de edentate patiënt moeten behoren, of niet?

Allereerst wordt ingegaan op de factoren die het succes van een implantologische behandeling bepalen. Daarbij komen de principes van osseointegratie, het belang van oppervlaktebehandelingen en de verschillen tussen de toegepaste systemen aan de orde.

Vervolgens wordt nader ingegaan op de indicatie voor implantaten bij edentate patiënten en op keuze van de mesostructuur: twee, vier implantaten met bar- en/of knopattachement en een overkappingsprothese of een implantaatgedragen vaste brug.

Daarna worden de praktische aspecten van de behandeling van een patiënt met implantaten in de edentate onderkaak besproken. Daarbij wordt de gehele procedure, voor zover deze afwijkt van de 'normale' prothesevervaardiging, doorlopen. Vervolgens worden de nazorg en in het bijzonder peri-implantitis en de behandeling daarvan besproken.

Leerdoelen:

- Inzicht hebben in het succes van implantaten, inclusief osseointegratie, en de factoren die het succes bepalen.
- Inzicht hebben in de indicatie van implantaten in de edentate onderkaak, het aantal noodzakelijke implantaten en de aard van de suprastructuur.
- Inzicht hebben in de praktische aspecten van de vervaardiging van een overkappingsprothese op implantaten in de edentate onderkaak.
- Inzicht hebben in de nazorg van implantaten, in het bijzonder peri-implantitis en weten hoe je daarmee om moet gaan.

Dag 6

Het partiële kunstgebit

Met de enorme vlucht die implantaten in de tandheelkunde maken, zou je de indruk krijgen dat er voor een 'eenvoudige' voorziening als een partiële frame- of plaatprothese geen plaats meer is. Niets is minder waar: deze voorziening sterft de komende twintig jaar zeker niet uit. Alle reden dus om aan deze prothetische voorziening aandacht te besteden. Gekeken wordt naar het indicatiegebied van deze voorziening tussen alle andere mogelijkheden, naar de valkuilen en natuurlijk naar het ontwerpen van een frame.

Allereerst wordt een overzicht gegeven van de begrippen en principes die in de partiële prothetiek van belang zijn. Daarbij komen ankertypes, majorconnectoren, reciproke, directe en indirecte retentie, positieve en negatieve kantellijnen aan de orde. Vervolgens worden de tegenstrijdige belangen die bij het indiceren en ontwerpen van een partiële prothese een rol spelen, besproken. De titel van dit onderdeel luidt 'De partiële prothese: het ultieme polderen!'.

In het tweede dagdeel worden eerst de klinische en tandtechnische aspecten besproken en wordt aan de hand van een serie casus de diverse frameontwerpen doorgenomen. Tenslotte wordt stil gestaan bij geleidingsvlakken, de verschillen tussen een frame en een plaatje, het rotatieframe en het door implantaten ondersteunde frame.

Leerdoelen:

- Inzicht hebben in de begrippen en principes die worden gehanteerd bij een partiële frame- en plaatprothese.
- Inzicht hebben in de tegenstrijdige aspecten die een rol spelen bij het vervaardigen van een partiële prothese voor een individuele patiënt.
- De basiskennis bezitten voor het ontwerpen van een partiële prothese. Inzicht hebben in de specifieke problemen die een rol spelen bij het dragen van een partiële prothese, en hoe deze zijn te voorkomen.

Dag 7

Betand en kunstgebit

Een patiënt die in de ene kaakhelft tandeloos is en in de andere een (gedeeltelijke) natuurlijke dentitie heeft, al dan niet aangevuld met een partiële prothese, is vaak niet best af. Er is van alles aan de hand: er dreigt een onevenwichtige belasting van de edentate kaak (het combinatiesyndroom of syndroom van Kelly genoemd), het restgebit groeit uit en de eigen dentitie wordt bedreigd door cariës en/of parodontitis. Bovendien ervaart de patiënt de beperkingen van het dragen van de volledige en de partiële prothese, ook al is dit een frameprothese. Om aan al deze zaken het hoofd te bieden dient de behandelaar omzichtig te werk te gaan en aan alle aspecten van de behandeling de volle aandacht te besteden: d.w.z. het restgebit, de partiële prothese en de volledige prothese.

In het eerste deel van deze dag worden de achtergronden van dit vaak onderschatte en onbegrepen probleem besproken en wordt nader ingegaan op het enkel prothetisch oplossen ervan. Het tweede deel van deze dag is volledig gewijd aan de implantaatgedragen overkappingsprothese in de bovenkaak. De omstandigheden waaronder geïmplanteerd moet worden zijn vaak moeilijk: de kaak is óf te groot of te sterk geresorbeerd, óf de sinus maxillaris maakt implanteren zonder intensieve voorbehandelingen onmogelijk. Daarnaast zijn er prothetisch allerlei mogelijkheden met allen hun eigen indicatiegebied. Tijdens dit cursusdeel komen al deze zaken aan de orde: van de indicaties en contra-indicaties, anamnese, preoperatief onderzoek en behandelingsplanning tot chirurgische en prothetische aspecten, nazorg en prognose.

De dag wordt begonnen met een toets over de tot dan toe behandelde stof! Deze toets is niet bedoeld om u af te rekenen op al uw kennis op het gebied van de volledige en partiële prothese, maar om het 'actief leren' gedurende de gehele cursus te stimuleren. Het betreft een tentamen met open vragen.

Leerdoelen:

- De problemen van 'betand tegenover onbetand' weten te herkennen en behandelen zonder implantaten.
- Het arsenaal van implantologische en prothetische behandelingen bij 'betand tegenover onbetand' kennen en weten te indiceren.

Dag 8

Het 'resumerende' kunstgebit

Mede aan de hand van het gemaakte tentamen wordt tijdens deze dag alles wat besproken is, nog eens keurig op een rijtje gezet. Herhalen is vaak de beste manier om informatie goed op te nemen. Bovendien geeft het een extra impuls voor de discussie. Tenslotte wordt uitgebreid stilgestaan bij de digitale gebitsprothese onder het motto: 'De digitale gebitsprothese, kansen en bedreigingen'.

De dag wordt afgesloten een diner.

Leerdoelen:

- Een totaal overzicht hebben van behandeling van volledig edentate patiënten in al zijn facetten.
- De mogelijkheden en de risico's van het digitaal vervaardigen van een gebitsprothese weten in te schatten