



Wist u dat...

- 4
- 5 Wie komt in aanmerking voor tandimplantaten?
- 5 Welke tanden kunnen vervangen worden door een implantaat?
- 10 Welke oplossing kiezen?
- 11 Welk materiaal?
- 12 Wanneer zijn tandimplantaten niet aangewezen?

- 13 Waar kan ik terecht?
- 14 Waaruit bestaat het vooronderzoek?
- 14 Wat mag ik verwachten?
- 15 Wat als het misgaat?
- 16 Verloop van de behandeling
- 18 Wat na de behandeling?
- 19 De prijs?
- 20 De nieuwe tanden?
- 21 Hoe moet ik mijn nieuwe tanden verzorgen?
- 22 Weer genieten

Studies tonen aan dat het slaagpercentage van behandelingen waarbij implantaten worden aangewend om natuurlijke tanden te vervangen, boven de 90% ligt. Dit is te danken aan de steeds hogere kwaliteit van zowel de implantaten, de chirurgische ingrepen als de bijhorende prothetische behandelingen. Deze implantaatbehandelingen mogen dus als betrouwbaar beschouwd worden.

We stellen echter vast dat bij de bevolking nog veel vragen rond deze behandelingsmethode bestaan, soms ook misverstanden. Om hieraan te verhelpen organiseren het Verbond der Vlaamse Tandartsen en de Société de Médecine Dentaire een informatiecampagne met steun van de implantaatbedrijven.

Deze campagne is louter informatief en niet commercieel. Onze beroepsorganisaties staan hiervoor garant.

Preventie blijft onze eerste optie teneinde mondaandoeningen te voorkomen. Wanneer echter verlies van tanden onvermijdelijk blijkt, dan biedt de huidige tandheelkunde in bijna alle gevallen de mogelijkheid om onze patiënten een comfortabele vaste reconstructie te bieden, of op zijn minst een stabiele uitneembare prothese. Het zou niet mogen gebeuren dat door onwetendheid onze patiënten geen toegang hebben tot de voor hen meest gepaste verzorging en het daaraan verbonden maximaal comfort. De behandelkeuze moeten ze kunnen maken met de kennis van alle mogelijkheden. We hopen met deze patiëntenbrochure hiertoe bij te dragen.

Philippe Decroock
Voorzitter Verbond der
Vlaamse Tandartsen
v.z.w

Michel Devriese
Président Société
de Médecine Dentaire
a.s.b.l.



Wist u dat...

het huidige succesverhaal van tandimplantaten bij toeval begon? De Zweedse professor Per-Ingvar Brånemark ontdekte in 1953 dat zijn titanium microscooplenzen vergroeid waren met het bot van de proefdieren waarbij ze ingeplant waren. Eigenlijk was hij bezig met onderzoek naar bloedcellen. Deze toevallige ontdekking heeft een ware omwenteling teweeggebracht binnen de heelkunde, waar lange tijd werd aangenomen dat het inbrengen van een vreemd materiaal in het bot onherroepelijk leidde tot mislukkingen, zeker in de mond waar veel bacteriën voorkomen.

“Elke ontbrekende tand is vervangbaar door een implantaat”



▶ **Wie komt in aanmerking voor tandimplantaten?**

Bijna iedereen, tandimplantaten zijn in de regel toepasbaar vanaf volgroeide leeftijd. Een bovenste leeftijdsgrens is er niet.

▶ **Welke tanden kunnen vervangen worden door een implantaat?**

Elke ontbrekende tand is vervangbaar door een implantaat, al worden wijsheidstanden zelden vervangen. Nu is het niet zo dat er voor elke verloren tand een implantaat nodig is.





Bekijk volgende tabellen ter verduidelijking. Natuurlijk zijn er tal van uitzonderingen op de algemene regel en dient geval per geval beoordeeld te worden.





"Elke ontbrekende tand is
 vervangbaar door een implantaat,
 voor zover er voldoende bot aanwezig is."

Aantal ontbrekende tanden	Minimum aantal implantaten ter vervanging	Alternatieve oplossingen zonder implantaten	
1	1	<ul style="list-style-type: none"> • uitneembaar kunstgebit • vervangtand kleven tussen buurtanden • 2 buurtanden beslijpen en brug van 3 tanden 	fig 1
2	2	<ul style="list-style-type: none"> • uitneembaar kunstgebit • 2 kunsttanden tussenkleven (kleine ruimte) • 2 buurtanden beslijpen en brug van 4 tanden 	
3	2	<ul style="list-style-type: none"> • uitneembaar kunstgebit • minstens 2 buurtanden beslijpen en brug van 5 tanden 	fig 2
4	2 tot 3	<ul style="list-style-type: none"> • uitneembaar kunstgebit • minstens 2 buurtanden beslijpen en brug van 6 tanden 	
5	3	<ul style="list-style-type: none"> • uitneembaar kunstgebit 	

Aantal ontbrekende tanden	Aantal implantaten ter vervanging	Alternatieve oplossingen zonder implantaten	
tandenloze bovenkaak	voor uitneembare klikprothese: 4 tot 6	<ul style="list-style-type: none"> • uitneembaar kunstgebit 	<p>fig 3</p> 
tandenloze bovenkaak	voor vaste brug: 4 tot 10	<ul style="list-style-type: none"> • uitneembaar kunstgebit 	<p>fig 4</p> 
tandenloze onderkaak	voor vaste brug: 4 tot 10	<ul style="list-style-type: none"> • uitneembaar kunstgebit 	<p>fig 5</p> 
tandenloze onderkaak	voor uitneembare klikprothese: 2 tot 6	<ul style="list-style-type: none"> • uitneembaar kunstgebit 	<p>fig 6</p> 

Welke oplossing kiezen?

Verloren gegane tanden die niet vervangen worden, zorgen niet alleen voor een verlies aan bot, esthetiek en kauwvermogen, maar veroorzaken ook een mogelijke verschuiving en/of uitgroei van de buurtanden. Tandvervanging is dan ook geen overbodige luxe.

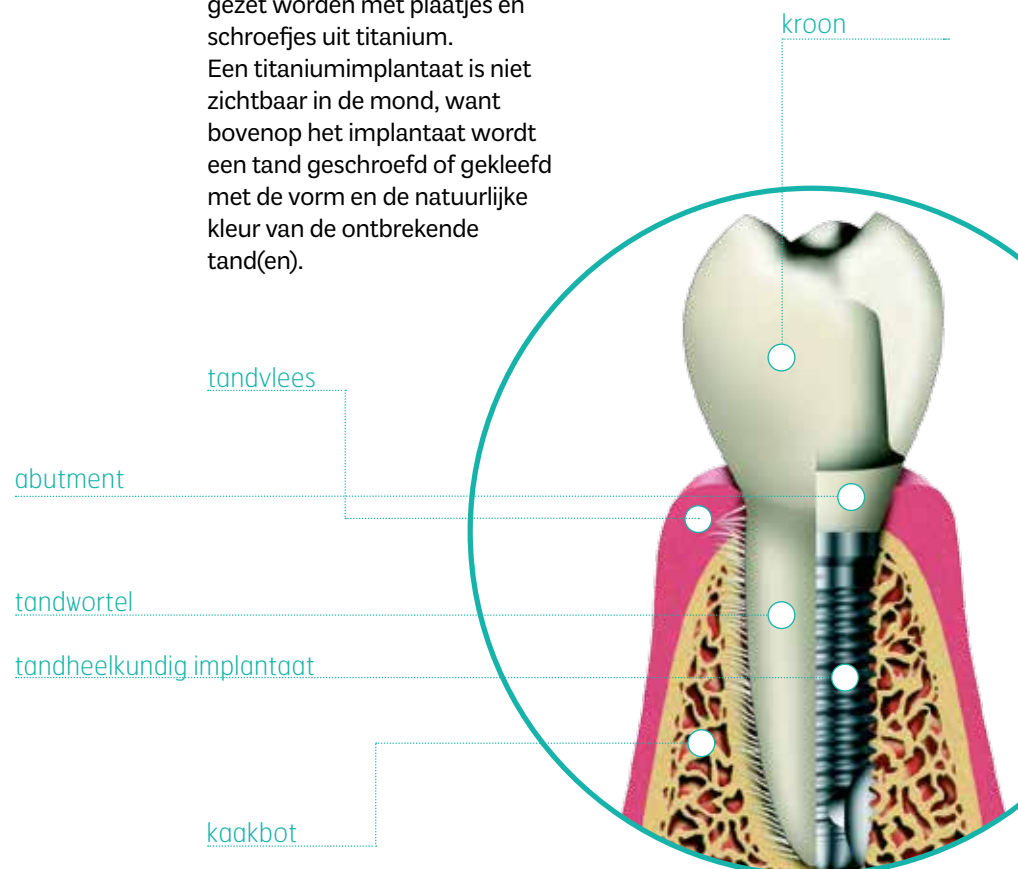
Er zijn voor- en nadelen aan elke vorm van tandvervanging.

Tandvervanging op basis van implantaten heeft als voordeel dat de buurtanden niet beslepen moeten worden. Het gebruikscomfort van tandimplantaten benadert bovendien zeer dicht dat van natuurlijke tanden en de dagelijkse verzorging van tandimplantaten vraagt dezelfde aandacht als die voor de natuurlijke tanden. Net als in het eigen gebit kunnen kronen verslijten of beschadigd geraken, maar ook op implantaten kunnen opnieuw kronen of een kunstgebit aangebracht worden. Als nadeel van implantaten noteren we dat er een chirurgische behandeling nodig is en dat de behandelingsduur langer kan zijn in vergelijking met werken op natuurlijke tanden.

De kosten liggen, afhankelijk van het vereiste aantal implantaten en het type tandvervanging, hoger dan bij de klassieke tandprothesen. Een implantaatbehandeling is echter een rendabele investering.

Welk materiaal?

Ons lichaam vertoont uiterst zelden afstotingsverschijnselen tegenover titanium. Daarom wordt dit materiaal gebruikt voor hulpmiddelen als een kunstheup en een pacemaker of na botbreuken waarbij de gebroken delen terug aan elkaar gezet worden met plaatjes en schroefjes uit titanium. Een titaniumimplantaat is niet zichtbaar in de mond, want bovenop het implantaat wordt een tand geschroefd of gekleefd met de vorm en de natuurlijke kleur van de ontbrekende tand(en).



Wanneer zijn tandimplantaten niet aangewezen?

- ▶ Bij specifieke gezondheidsproblemen zoals suikerziekte, na bestraling in het hoofd- en halsgebied, bij nierdialyse, bij patiënten met orgaantransplantatie, een recent myocardinfarct, hartinsufficiëntie, hemofilie, osteoporose enz. moet een bijkomend onderzoek uitwijzen of implantaten een goede oplossing bieden.
- ▶ Bij ernstige botontkalking en bij onvoldoende kaakbot zal verder onderzoek moeten uitwijzen of eigen bot of kunstbot kan toegevoegd worden (zie verder: botaugmentatie).
- ▶ Bij (vaak onbewust) knarsetanden of tandklemmen. In dit geval kunnen de tanden eventueel beschermd worden via trainingstechnieken of met een uitneembare nachtbeugel.
- ▶ Bij rokers blijken implantaten minder goed vast te groeien dan bij niet-rokers.
- ▶ Bij onrealiseerbare verwachtingen op esthetisch of functioneel gebied is succes twijfelachtig.

Wat is botaugmentatie?

Voor het plaatsen van tandimplantaten is voldoende kaakbot nodig. Een gebrek aan botvolume is veelal te verhelpen door het inwerken van eigen bot en/of kunstbot. Meestal dient men een wachtperiode in acht te nemen om het bot weer hard en sterk te laten worden, waarna de implantaten alsnog kunnen worden geplaatst. Botaugmentatie kan meestal onder plaatselijke verdoving gebeuren.

Waar kan ik terecht?

Uw behandelende tandarts is uiteraard de ideale persoon om advies te verstrekken en overleg te plegen betreffende de verschillende behandelingstechnieken.



Een implantaatbehandeling is een mooi voorbeeld van 'teamwork' waarbij de patiënt centraal staat en elk ander teamlid (de algemeen tandarts, de parodontoloog, stomatoloog of maxillo-faciale kaakchirurg en het dentaaltechnisch labo) zijn of haar specifieke expertise inbrengt. Er zijn tandartsen die zowel de implantaten plaatsen in het kaakbot als het prothetische werk (de suprastructuur) verrichten. Als uw tandarts enkel de suprastructuur plaatst, zal hij of zij u voor het chirurgische deel van de behandeling doorverwijzen naar een collega.

“Een slaagpercentage boven de 90% wordt algemeen vooropgesteld.”

Het volledige verloop van de behandeling bestaat uit 2 verschillende fasen: de chirurgische fase en de prothetische fase. In deze tweede fase wordt er verder gewerkt op de ingegroeide implantaten.

Waaruit bestaat het vooronderzoek?

Er wordt een vragenlijst ingevuld betreffende uw algemene gezondheid en een mondonderzoek schetst de toestand van uw gebit.

Verder is radiografisch onderzoek nodig: een panoramische beeldopname van de kaken, eventueel aangevuld met detailopnamen, geeft een idee over het beschikbare kaakbot. Indien dit niet volstaat of bij twijfel wordt een CBCT-scan genomen. Dergelijk onderzoek geeft een duidelijk 3-dimensioneel beeld van het beschikbare

botvolume. Dit onderzoek duurt niet lang, is pijnloos en wordt in sommige gevallen terugbetaald door de mutualiteit.

Uw tandarts zal u een volledig behandelplan en mogelijke alternatieve oplossingen voorstellen. U krijgt een kostenraming en informatie over alle facetten van de behandeling zoals het verloop, de duur, de voorlopige prothese, eventuele risico's eigen aan een ingreep en wat u mag verwachten van een implantaatbehandeling.

Wat mag ik verwachten?

Het uiteindelijke resultaat oogt en voelt natuurlijk aan.

U zou haast vergeten dat u ooit een tand verloor. Na een korte aanpassingsperiode stijgt de levenskwaliteit aanzienlijk bij het kauwen, praten en lachen. Langdurig klinisch onderzoek

toont zeer positieve resultaten aan. Een slaagpercentage boven de 90% wordt algemeen vooropgesteld. Zoals in alle medische disciplines is onderzoek en ontwikkeling ook hier topprioriteit en bepalend voor nieuwe trends en toepassingen met nog betere voorspelbaarheid.

Wat als het misgaat?

100% succes kan nooit worden gegarandeerd. Belangrijke factoren die een negatieve invloed kunnen uitoefenen op het welslagen van een tandimplantaat behandeling zijn:

- ▶ het juiste onderhoud door de patiënt,
- ▶ de regelmaat van de controle bij de tandarts (net als voor natuurlijke tanden),
- ▶ de moeilijkheidsgraad van de behandeling,
- ▶ de regio in de mond (bovenkaak tegenover onderkaak, vooraan tegenover achteraan),
- ▶ de dichtheid en het volume van het kaakbot,
- ▶ de kwaliteit van de botverankering van het implantaat,
- ▶ de gezondheidstoestand van de mond en van het omgevende tandvlees in het bijzonder,
- ▶ de deskundigheid waarmee de behandeling wordt uitgevoerd,
- ▶ genetisch bepaalde factoren.

Indien na de wachtperiode blijkt dat een implantaat niet verankerd is, wordt het samen met het ontstekingsweefsel verwijderd.

Drie maanden later kan radiografisch worden uitgemakt of dezelfde plaats opnieuw in aanmerking komt voor herplaatsing van een nieuw implantaat. Zo ja, dan blijft het uiteindelijk beoogde resultaat nog steeds haalbaar.



Verloop van de chirurgische behandeling.

Zodra de natuurlijke tanden verzorgd zijn, het tandvlees gezond is en de nodige voorbereidingen gepland zijn, kan men aan de slag.

- ① U krijgt een lokale verdoving zoals voor de behandeling van een natuurlijke tand en alle maatregelen worden getroffen om de behandeling onder steriele omstandigheden uit te voeren.

- ② Soms dient het tandvlees over een kleine lengte geopend te worden en daar komen dan naderhand enkele hechtingen aan te pas. Soms volstaat het om via een minieme perforatie doorheen het tandvlees te werken.

Tandimplantaten bestaan in alle mogelijke diameters en afmetingen zodat voor elke patiënt en voor elke toepassing een 'ideaal' type implantaat ter beschikking is.

"Tandimplantaten bestaan in alle mogelijke diameters en afmetingen zodat voor elke patiënt een 'ideaal' type implantaat ter beschikking is."

- ④ De wacht- of integratieperiode geeft het kaakbot de tijd om stevig vast te groeien rond het implantaat en duurt gemiddeld 3 tot 6 maanden.

- ③ In verschillende korte stappen wordt het implantaatbed voorbereid en het implantaat geplaatst. Bij erg zacht bot wordt het implantaat meestal afgedicht met een dek-schroefje en wordt het tandvlees erover gehecht. In die gevallen is na de wachtperiode een tweede kleine ingreep nodig om het implantaat terug zichtbaar te maken.

- ⑤ Als het implantaat meteen bij de plaatsing voldoende stabiel staat, kan worden beslist om dadelijk een genezingskapje te plaatsen, wat het voordeel biedt dat er geen tweede ingreep meer nodig is.

- ⑥ In gunstige gevallen en in esthetisch belangrijke zones kan men soms meteen een tijdelijke tandkroon of brug plaatsen. De tandarts heeft dit tijdens het vooronderzoek in overleg met de chirurg gepland.

Wat na de behandeling?

Zoals bij elke chirurgische ingreep kan u nadien enig ongemak ondervinden. Een tijdelijke zwelling en verkleuring van de wang kan optreden.

- ▶ Neem de pijnstillers die werden voorgeschreven en doe dat vooraleer de verdoving is uitgewerkt. Meestal volstaat het ibuprofen 600 mg te nemen (max. 4/dag). Mocht dit onvoldoende zijn, kan u dit combineren met paracetamol. Deze mogen samen ingenomen worden. De pijnstillende/ ontstekingsremmende medicatie mag stilaan afgebouwd worden naarmate de klachten afnemen gedurende de dagen volgend op de ingreep.

Indien u ook antibiotica voorgeschreven kreeg, moet u dat doosje zeker uitnemen.

Let op, dit interfereert met de hormoonspiegel bij de anticonceptiepil, een extra en/of ander voorbehoedsmiddel is noodzakelijk.

- ▶ Lichte nabloeding is normaal. Blijft de wonde echter na 24 uur nog nabloeden, neem dan contact met uw (tand)arts. U kan best niet spoelen zolang de wonde nog nabloedt.

Meestal is het raadzaam wat ijs tegen de wang te leggen na de ingreep. Gebruik een coldpack of ijsblokjes in een handdoek. Zorg ervoor dat de wang niet té koud wordt.

- ▶ De hechtingen worden na een dag of acht verwijderd ter gelegenheid van een controlebezoek.
- ▶ Na de integratieperiode wordt de stabiliteit van het implantaat gecontroleerd. De basis is nu gelegd voor uw nieuwe tanden.

Zo nodig krijgt u de aangepaste werkonbekwaamheid voorgeschreven.



De prijs?

De kosten zijn afhankelijk van een aantal factoren zoals het aantal te vervangen tanden en het aantal implantaten dat hiervoor vereist is.

Houd rekening met de prijs van voorbereidende behandelingen en radiografische onderzoeken.

Meestal moet een bedrag betaald worden voor de chirurgische ingreep en een apart bedrag voor de suprastructuur.

De mutualiteit voorziet in uitzonderlijke gevallen in een tussenkomst bij implantaatbehandelingen. Ook de meeste privéziekteverzekeringen komen tussen in een gedeeltelijke terugbetaling van de kosten van een implantaatbehandeling.

- ▶ Een goede reiniging is uiterst belangrijk voor een goede wondgenezing! Blijf uw tanden poetsen, maar wees uiteraard voorzichtig op de plaats van de ingreep.

- ▶ Uw tandarts zal u ook uitleg verschaffen over de hulpmiddelen die moeten gebruikt worden voor het poetsen van de definitieve tanden en constructies: bijvoorbeeld interdentaalborsteltjes, soloborstels en/of flossdraad.

Met floss of interdentaal borsteltjes reinigt u best tussen de tanden en ook onder de steegconstructie. Voor het reinigen van de implantaten kan u soloborsteltjes gebruiken.

De nieuwe tanden?

Het werken op tandimplantaten verschilt qua techniek niet zo veel van werken op natuurlijke tanden. De technologische vooruitgang heeft ervoor gezorgd dat het resultaat niet alleen functioneel maar ook esthetisch optimaal is. Er is vaak nauwelijks verschil te merken tussen de eigen, natuurlijke tanden en de nieuwe tanden op implantaten.

De tandarts neemt afdrucken van de kaken om een model van uw mond te maken. Hij verwijdert de tijdelijke opbouw(en) en bestelt de specifieke onderdelen die op de implantaten geschroefd worden bij een door het fagg* erkende fabrikant. In het laboratorium maakt de dentaaltechnicus met gepaste onderdelen hierop een kroon of brug.

De tandarts plaatst na de nodige aanpassingen de nieuwe tanden in de mond. U begrijpt dat deze procedure niet in één of twee zittijden kan uitgevoerd worden. Algemeen geldt dat de behandelingsduur stijgt met de moeilijkheidsgraad van het uit te voeren werk.

Voor een "klikprothese" – een uitneembare prothese op implantaten - worden de implantaten voorzien van drukknopjes of met elkaar verbonden door middel van een metalen staafje, waarop het kunstgebit kan vastklikken.

* federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten

Hoe moet ik mijn nieuwe tanden verzorgen?

Uw tandarts legt uit met welke techniek en hulpmiddelen u uw nieuwe tanden best onderhoudt.

Naast het klassieke poetsen is het dagelijks reinigen met kleine borsteltjes van de zones tussen de tanden en/of de implantaten zeer belangrijk voor een blijvend goed resultaat.

De tandarts bepaalt wanneer er controlezittingen nodig zijn. Tijdens de controles kunnen radiografieën genomen worden om het niveau van het kaakbot op te volgen.



reiniging van het gebit



reiniging via interdental borstels



reiniging van het klikelement



reiniging via borstel



reiniging via flosdraad

Weer genieten!

- ▶ Onafgezien of u nu jong bent of al meer op leeftijd, tandvleesaandoeningen, cariës of andere ziekten kunnen tandverlies veroorzaken. Tandimplantaten zijn dan veelal de ideale manier om uw gebit te herstellen.
- ▶ Een ongeluk zit vaak ik een klein hoekje, zoals bijvoorbeeld een sportongeval waarbij u één of meerdere tanden verloor. Ook hier kunnen tandimplantaten het vertrouwde uiterlijk en de functie herstellen.
- ▶ Wanneer door een genetische afwijking tanden ontbreken of onderontwikkeld blijven, vormen tandimplantaten een stevige basis voor nieuwe tanden.





association dentaire bilingue francophone
**SOCIETE DE
MEDECINE
DENTAIRE**
asbl



Weer genieten

Focus op Tandimplantaten