Nederlandse Vereniging voor
Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie

Abstracts voordrachten
NVMKA Najaarscongres, 6-7 november 2025, Zwolle

SESSIE I

01. IMPLANTAAT VERLOREN ……. EN DAN?

G.M. RAGHOEBAR, B. VAN MINNEN, J.M. ALBERGA, A. VISSINK, H.J.A. MEIJER
Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, UMC Groningen, Groningen

Introductie
Het plaatsen van implantaten is een betrouwbare behandeling. Wanneer een implantaat verloren gaat, wensen patiënten vaak opnieuw een implantologische rehabilitatie. Hiervoor is meestal reconstructie van het botdefect noodzakelijk. Deze studie evalueert de uitkomsten van het direct reconstrueren van het defect na explantatie van het implantaat, gevolgd door plaatsen van een implantaat na genezing. Dit vermindert het aantal ingrepen en onderstreept het principe less is more.

Methode
De procedure werd toegepast in drie regio's: in de edentate bovenkaak (26 patiënten, 117 implantaten), in het esthetisch gebied (22 patiënten, 22 implantaten), en in de zijdelingse delen van de onderkaak (10 patiënten, 10 implantaten). De implantaten werden geplaatst na een genezingsperiode van vier maanden; na de osseointegratiefase werd de prothetische restauratie vervaardigd. De follow-up varieerde van 1 tot 11 jaar. Implantaatoverleving, complicaties, klinische en röntgenologische parameters, en patiënttevredenheid werden geregistreerd. In alle gevallen was het botvolume toereikend voor het plaatsen van een implantaat. De implantaatoverleving bedroeg 94% in de edentate bovenkaak en 100% in de esthetische regio en de zijdelingse delen van de onderkaak. Het marginale botverlies was bij alle drie procedures gering (0,3±0,5mm) met gezonde weke delen en lage scores voor plaque- en bloeding. De patiënttevredenheid en esthetische beoordeling waren hoog.

Conclusie
Directe reconstructie na explantatie is veilig en voorspelbaar. Door minder ingrepen zijn succes en patiënttevredenheid ook haalbaar: less is more!

02. LESS IS MORE: BETERE PROMS BIJ GOEDKOPERE OVERKAPPINGSPROTHESE GEMAAKT IN MINDER ZITTINGEN

THOMAS VAN DE WINKEL[1], FRANS DELFOS[2], OLLEKE VAN DER HEIJDEN[2], LUC VERHAMME[1], EWALD BRONKHORST[2], GERT MEIJER[1,2]

[1] Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, Radboudumc, Nijmegen
[2] Afdeling Tandheelkunde, Radboudumc, Nijmegen

Introductie en doelstelling

Vervaardiging van conventionele overkappingsprotheses op implantaten (C-IOD) is een intensief proces voor patiënt én zorgverlener. Toepassing van een digitale workflow kan dit traject terugbrengen tot slechts drie sessies.

Doel was aan te tonen dat een digitaal gefabriceerde overkappingsprothese (3D-IOD) niet onderdoet voor een C-IOD wat betreft Patient-Reported Outcome Measures (PROMs), en bovendien kostenefficiënter is. Daarnaast werd onderzocht of verkorte versies van de Oral Health Impact Profile (OHIP) vragenlijst, zoals de OHIP-5 en OHIP-14, vergelijkbare resultaten opleveren.

Materiaal en methoden

In deze blinde, gerandomiseerde cross-overstudie werden 36 patiënten geïncludeerd. Iedere deelnemer startte met óf de C-IOD óf de 3D-IOD. Na twaalf maanden werd overgestapt naar het andere prothese-type, dat vervolgens opnieuw twaalf maanden werd gedragen.

Bij aanvang van het onderzoek, na één jaar en bij afloop werden gevalideerde vragenlijsten over patiënttevredenheid afgenomen, waaronder de OHIP-20. Daarnaast werd een methodologische vergelijking uitgevoerd waarbij items van de OHIP-5 werden gedestilleerd uit de OHIP-20, waarna de gemiddelde OHIP-scores met elkaar werden vergeleken.

Resultaten

Ten opzichte van de C-IOD liet de 3D-IOD per OHIP-20-vraag een significante verbetering van 0,26 punt zien ($p < 0,001$). Vooral de domeinen '*functionele beperking*', '*lichamelijke pijn*', '*lichamelijk ongemak*' en '*lichamelijke beperking*' scoorden significant beter. De OHIP-5-items correleerden met de OHIP-20-domeinen '*functionele beperking*' en '*lichamelijke pijn*', maar niet met '*psychologisch ongemak*'.

Conclusie

Patiënten zijn met een 3D-IOD minstens zo tevreden als met een C-IOD, terwijl de digitale variant bovendien goedkoper is. Dit effect van *"less is more"* gaat echter niet op voor het reduceren van het aantal OHIP-vragen.

Referenties

- Van de Winkel T, Delfos F, van der Heijden O, Bronkhorst E, Verhamme L, Meijer G. Fully digital versus conventional workflow: Are removable complete overdentures equally good? A randomized crossover trial. Clin Implant Dent Relat Res. 2025 Feb;27(1):e13398. doi: 10.1111/cid.13398. Epub 2024 Sep 30. PMID: 39350584; PMCID: PMC11739062.
- Van de Winkel T, Delfos F, van Oirschot B, Maal T, Adang E, Meijer G. Budget Impact Analysis: Digital Workflow Significantly Reduces Costs of Implant Supported Overdentures (IODs). Clin Implant Dent Relat Res. 2025 Feb;27(1):e13413. doi: 10.1111/cid.13413. Epub 2024 Nov 13. PMID: 39538985; PMCID: PMC11798910.

Subsidieverstrekker

ZonMW, Projectnummer: 843002808

03. LANGETERMIJNUITKOMSTEN VAN ALVEOLAR RIDGE PRESERVATION IN DE ESTHETISCHE ZONE VAN DE MAXILLA

A. JUE, B.P. JONKER, E.B. WOLVIUS, J. PIJPE
Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam
Afdeling Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie, Catharina Ziekenhuis, Eindhoven

Introductie en doelstelling
Alveolar ridge preservation (ARP) wordt toegepast voor behoud van bot en weke delen. Het doel van deze follow-up studie is het analyseren van de langetermijnstabiliteit van vroeg geplaatste implantaten in de esthetische zone van de maxilla met of zonder ARP.

Materiaal en methoden
In de 5 jaar follow-up van deze multicenter gerandomiseerde gecontroleerde studie werden 75 patiënten benaderd. Voor de oorspronkelijke studie werden elementen in de anterieure maxilla geëxtraheerd en patiënten gerandomiseerd over 3 groepen; 1. ARP met een xenograft en collageen-matrix (CM-groep), 2. ARP met een xenograft en palatumgraft (PG-groep) of 3. spontane genezing (controle). Na 6-8 weken werd een implantaat geplaatst (early placement). Controle was op 6 maanden, 1 jaar en 5 jaar na kroonplaatsing. Overleving, implantaat succes, PROMS, klinische en esthetische parameters werden als uitkomsten geanalyseerd.

Resultaten
In totaal werden 47 patiënten gezien, waarvan één geëxcludeerd omdat er nog geen kroon was geplaatst (CM = 14, PG = 17, controle = 15). De overleving na 5 jaar was 100% in alle groepen. Implantaat succes was 71,4% in de CM groep, 76.5% in de PG-groep en 86,7% in de controlegroep (p = 0.698). PROMS, klinische en esthetische parameters verschilden niet significant tussen de groepen in de tijd. Er werd hoge patiënttevredenheid gevonden voor de kroon (gemiddelde VAS: CM=8.9, PG=9.0, controle=9.4) en het tandvlees (gemiddelde VAS: CM=8.7, PG=8.2, controle=8.3).

Conclusie
ARP en spontane genezing geven vergelijkbare en stabiele langetermijnresultaten bij early implant placement. Patiënttevredenheid is hoog, zowel met als zonder ARP.

Referenties
Jonker, B. P., Strauss, F. J., Naenni, N., Jung, R. E., Wolvius, E. B., & Pijpe, J. (2021). Early implant placement with or without alveolar ridge preservation in single tooth gaps renders similar esthetic, clinical and patient-reported outcome measures: One-year results of a randomized clinical trial. Clinical oral implants research, 32(9), 1041–1051. https://doi.org/10.1111/clr.13796
Jonker, B. P., Gil, A., Naenni, N., Jung, R. E., Wolvius, E. B., & Pijpe, J. (2021). Soft tissue contour and radiographic evaluation of ridge preservation in early implant placement: A randomized controlled clinical trial. Clinical oral implants research, 32(1), 123–133. https://doi.org/10.1111/clr.13686
Strauss, F. J., Fukuba, S., Naenni, N., Jung, R., Jonker, B., Wolvius, E., & Pijpe, J. (2024). Alveolar ridge changes 1-year after early implant placement, with or without alveolar ridge preservation at single-implant sites in the aesthetic region: A secondary analysis of radiographic and profilometric outcomes from a randomized controlled trial. Clinical implant dentistry and related research, 26(2), 356–368. https://doi.org/10.1111/cid.13297