

KPR Overkappingsprothese op implantaten in de edentate onderkaak

Versie 1.0 - 14 juni 2019

SAMENVATTING

De klinische praktijkrichtlijn Overkappingsprothese op implantaten in de edentate onderkaak is onderverdeeld in de volgende hoofdstukken:

1. Inleiding
2. Wie komen er in aanmerking voor implantaten in de edentate onderkaak?
3. Hoeveel implantaten?
4. Welke mesostructuur?

1. Inleiding

Een deel van de Nederlanders met een kunstgebit ervaart functieproblemen met hun ondergebtsprothese vanwege een gebrek aan retentie en stabiliteit. Een mogelijke oplossing is een overkappingsprothese op implantaten. Deze richtlijn heeft als doel de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg aan patiënten met een volledige onderprothese te verbeteren. Hiervoor zijn 12 aanbevelingen geformuleerd.

2. Wie komen er in aanmerking voor implantaten in de onderkaak?

Patiënten met een edentate onderkaak kunnen baat hebben bij een overkappingsprothese op implantaten. Een vastere prothese kan meer comfort bieden en het dagelijks functioneren verbeteren. Op basis van de wetenschappelijke literatuur en praktische inzichten uit de beroepsgeroep gelden voor de behandeling de volgende aanbevelingen:

Aanbeveling 1. Een overkappingsprothese op implantaten wordt aanbevolen bij patiënten die al lang edentaat zijn en kampen met functieklasten vanwege retentie- en stabiliteitsproblematiek, terwijl van technische optimalisatie van de huidige prothese geen afdoende effect mag worden verwacht.

Aanbeveling 2. Een overkappingsprothese op implantaten kan worden overwogen bij patiënten die nog maar kort edentaat zijn en die kampen met functieklasten zoals beschreven onder aanbeveling I.

Aanbeveling 3. Een overkappingsprothese op implantaten kan eveneens worden overwogen bij patiënten met een gezonde dentitie in de bovenkaak en met functieklasten van de onderprothese zoals beschreven onder aanbeveling I.

Aanbeveling 4. Een overkappingsprothese op implantaten kan tevens worden overwogen bij patiënten met functieklasten aan de ondergebtsprothese in combinatie met een extreme klasse II of III kaakrelatie, een dun kwetsbaar slijmvlies of pijn door druk en frictie van de prothese.

Aanbeveling 5. Een nieuwe conventionele prothese heeft de voorkeur bij edentate patiënten zonder functieklasten maar met een indicatie voor een nieuwe prothese.



3. Hoeveel implantaten?

Bij een overkappingsprothese in de edentate onderkaak wordt doorgaans gekozen voor twee of vier implantaten. Elke keuze heeft bepaalde voordelen. Zo is de plaatsing van twee implantaten minder invasief. Bij vier implantaten kan de belasting echter over meer implantaten worden verdeeld. Beide opties hebben ook nadelen. Op basis van de literatuur en praktische inzichten gelden de volgende aanbevelingen:

Aanbeveling 6. De plaatsing van twee implantaten wordt aanbevolen bij volledig edentate patiënten met een indicatie voor een overkappingsprothese.

Aanbeveling 7. Meer dan twee implantaten kan worden aanbevolen bij patiënten met een afwijkende uitgangssituatie, zoals extreme resorptie (< 10 mm), een (partieel) dentate bovenkaak en/of een extreme klasse II of III kaakrelatie.

Aanbeveling 8. Meer dan twee implantaten kan eveneens worden aanbevolen bij patiënten met klachten anders dan retentieproblematiek, zoals een dun kwetsbaar slijmvlies of pijn door druk en frictie van de prothese. De prothese kan dan implantaatgedragen worden uitgevoerd. Dit zo mogelijk gecombineerd met een verkorte ondertandboog en selectief ontlasten of reduceren van de prothesebasis.

4. Welke mesostructuur?

Implantaten bieden op verschillende manieren houvast aan een overkappingsprothese in de edentate onderkaak. De meest gangbare methoden zijn verankering door een staafconstructie of een knopverankering. Gezien het grote verschil in technische uitvoering tussen beide typen mesostructuur lijkt het vermoeden gerechtvaardigd dat er verschillen zijn in het functioneren hiervan. Op basis van de literatuur en praktische inzichten gelden de volgende aanbevelingen:

Aanbeveling 9. Er is geen duidelijke voorkeur voor het type mesostructuur (knop of staaf) bij volledig edentate patiënten met een indicatie voor een overkappingsprothese op implantaten.

Aanbeveling 10. Er is evenmin geen duidelijke a priori voorkeur bij patiënten die recentelijk edentaat zijn geraakt.

Aanbeveling 11. Een staafmesostructuur biedt mogelijk meer stabiliteit bij een afwijkende uitgangssituatie, zoals een extreme resorptie (< 10 mm), een (partieel) dentate bovenkaak en/of een klasse II kaakrelatie. Deze oplossing heeft dan de voorkeur vanwege de te verwachten patiënttevredenheid.

Aanbeveling 12. Een staafmesostructuur kan worden overwogen bij klachten anders dan retentieproblematiek, zoals een dun kwetsbaar slijmvlies of pijn door druk en frictie van de prothese. Hiermee wordt ontlasting van de mucosa beoogd. Het advies is om daar in het staafontwerp rekening mee te houden. Dit indien mogelijk gecombineerd met een verkorte ondertandboog en selectief ontlasten of reduceren van de prothesebasis.

Voetnoot: De volledige richtlijn Overkappingsprothese op implantaten in de edentate onderkaak vindt u [hier](#).

