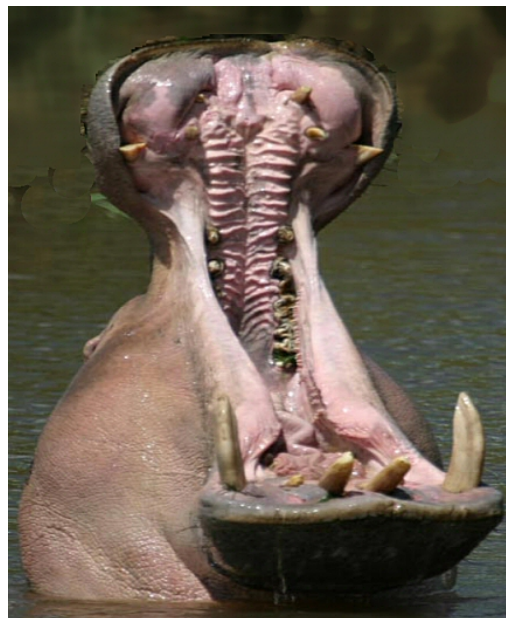


De esthetiek van de volledige gebitsprothese.

Door Sam van Erkel



Ouderenproblematiek:	3
Beperkingen:	3
Het gelaat:	3
De mond:	3
De tand des tijds:	4
Leeftijdskarakteristieken van tanden en kiezen:	4
De tiener:	5
De dertiger:	5
De vijftiger:	5
De zeventiger:	6
Cosmetisch:	6
Standaardvormcorrecties:	7
De individualisering van de prothese elementen:	7
De voorbereiding:	7
Oriëntatie:	7
Beperkingen:	8
Toepassing:	8
Het beslijpen:	8
Het stralen:	8
Het reinigen:	8
Het individualiseren:	8
Fixatie van de stainkleuren:	8
Fixatiebrand:	9
Het glanzen:	9
Glansbrand:	9
Het mechanisch polijsten:	9
De tandvleesmodellatie:	9
Het individualiseren van de kunststofrand:	10
De strooitechniek:	10
De gingivakleuren bij een licht huidtype:	10
Overdaad schaadt:	10



Ouderenproblematiek:

Voorals in onze huidige westerse samenleving hecht men veel belang aan het uiterlijk. Door kleding en het kapsel wordt het modebeeld bepaald. In onze samenleving worden de mensen steeds ouder en blijven ze langer actief. Het aantal ouderen neemt ook toe. Het is een trend om er zo jong mogelijk uit te blijven zien. Het is niet ongebruikelijk dat 60- en 70-jarigen een spijkerbroek, of korte broek dragen en dat ze op die leeftijd nog actief aan sport doen. Droeg men vroeger kleding die bij de oudere leeftijd hoorde, tegenwoordig komt dit veel minder voor. Ook het reizen naar vreemde, verre landen wordt door ouderen veel vaker gedaan dan 20 jaar geleden. Ouderen willen geen aparte plaats meer innemen in de maatschappij. Ze stellen prijs op comfort en een actief sociaal leven en willen hier ook geld voor uitgeven. Deze groep van financieel draagkrachtige ouderen neemt toe en wordt daardoor voor de commercie steeds belangrijker.

Beperkingen:

Met jeugdige kleding en een kleurspoeling van het haar kan men het ouder worden redelijk camoufleren. Aan het gezicht ziet men echter dat men ouder wordt. De huid verliest in de loop van de jaren zijn flexibiliteit. Het gezicht krijgt rimpels en gaat een getaand uiterlijk vertonen. Ook het natuurlijke gebit verkleurt en verouderd in de loop van het leven. In eerste instantie helpen antirimpel crèmes en bleken van tanden nog. Maar vroeg of laat, laat de tand des tijds zijn sporen achter. Heel lang kunnen we tandbederf en tandvleesziekten door een goede mondverzorging en een goede tandheelkundige zorg tegen gaan? In eerste instantie kan de behandeling met kroon en brugwerk nog uitkomst bieden. Lukt dit niet meer, dan komt een frameprothese of een kunstharsplaatje in beeld. Op een gegeven moment is het tij echter niet meer omkeerbaar en wordt de mens aftands en zichtbaar oud. Echter, ouderdom is not done en moet gecamoufleerd worden. Alleen de (geïndividualiseerde) volledige gebitsprothese kan dan nog uitkomst bieden. Het is duidelijk dat dit primitieve hulpmiddel beperkingen kent. Optimale vervanging van het natuurlijke gebit voor wat betreft de functie en de esthetiek is met een volledige gebitsprothese slechts gedeeltelijk mogelijk

Het gelaat:

De tandtechnicus moet, ondanks dat hij de patiënt niet ziet, zich realiseren, dat de volledige gebitsprothese een onderdeel wordt van de mond van een medemens. Die medemens moet ermee kunnen eten, praten en lachen. Het moet de zelfverzekerdheid van de patiënt vergroten en de gebitsprothese moet in harmonie zijn met het gelaat en de persoonlijkheid van de prothesedragers. Een goed vervaardigde prothese geeft steun en vulling aan het gezicht en de prothesedragers is mede hierdoor goed in staat om sociale contacten met anderen aan te gaan. Het gelaat noemt men niet voor niets de spiegel van de ziel. Het verschaft aan iemand informatie over de gevoelswereld van die ander. De gezichtsuitdrukking en de lichaamstaal laat zien, hoe de boodschap binnen de communicatie moet worden opgevat.

De mond:

De mond heeft daarnaast nog iets intiems. Degenen die we liefhebben, kussen we. Met de mond kunnen we woorden vormen en door de vorm van de mond tonen we sterk onze gemoedstoestand. Tanden en kiezen geven steun aan de weefsels van die mond en zijn daardoor belangrijk voor de esthetiek van het gezicht. Een mooi verzorgd, gaaf en fris gebit is het visitekaartje van iemand. Het is niet eenvoudig om met een volledige gebitsprothese dit visitekaartje voor de tandeloze mond te herstellen.

Natuurlijk is er al veel bekend over de esthetische en cosmetische aspecten van de volledige prothese. De aandacht is echter gefocust op het onderdeel "kroon-en brugwerk en de jonge, financieel draagkrachtige patiënt. In vergelijking met het kroon- en brugwerk zijn de

innovaties binnen het vakgebied van de volledige gebitsprothese te verwaarlozen. Nog steeds wordt uitgegaan van oude technieken en heeft het gemeenschappelijk onderzoek op dit gebied weinig op geleverd. Binnen de universiteiten is de aandacht vooral uitgegaan naar het onderwijs, de verbetering van de bestaande techniek en behandeling van de patiënt met een volledige gebitsprothese. Voor de dentale industrie is de volledige gebitsprothese in vergelijking met kroon- en brugwerk, minder commercieel en oninteressant gebleken. Misschien dat de toepassing van de implantologie hier verandering in gaat brengen. De hoge kosten van de behandeling met implantaten verlangt kwaliteit van de implantaat gedragen prothese. Zowel de constructie, als de functie en esthetiek van de gebitsprothese zijn bepalend voor succes van de behandeling met implantaten. In het geval dat de gebitsprothese de krachten niet gedoseerd op de implantaten, in de goede richting overbrengt, zal naar grote waarschijnlijkheid dit tot verlies van de implantaten leiden. Voor de acceptatie van de gebitsprothese door de prothesedragers, spelen de functie, het comfort en de esthetiek, in de meest brede zin van het woord, een cruciale rol. Hij betaalt voor het grootste deel voor de fundering (de implantaten), maar is eigenlijk alleen geïnteresseerd in het tandgebouw (de gebitsprothese).

De tand des tijds:

Gedurende het ouder worden slijten vooral de incisale en oclusale zijden van de tanden en kiezen. Naast het kauwen moeten we ook denken aan gewoontes van draadjes doorbijten, pijproken en het tandenknarsen. Hoe ouder men wordt, hoe beter de gevolgen van het gebruik



en misbruik van de tanden en kiezen zichtbaar zullen zijn. De oppervlaktestructuur en de kleur van tanden en kiezen veranderen al op jonge leeftijd. De voortdurende bewegingen van de binnenzijde van de lippen en wangen polijsten de labiale- en buccale vlakken van de natuurlijke elementen. De kleur van de tanden en kiezen wordt,

naast de gevolgen van tandbederf, bepaald door het verouderingsproces en de opname van kleurstoffen uit het voedsel. De kwaliteit van de mondverzorging en leeftijd zijn dus bepalend voor de vorm, de kleur en de oppervlaktestructuur (glans) van de gebitselementen. Dat ook een ontwikkelingsstoornis of een trauma gevolgen heeft voor het natuurlijke element is duidelijk, maar komt binnen dit kader niet aan de orde.

Leeftijdskarakteristieken van tanden en kiezen:

Met het stijgen van de jaren gaan tanden en kiezen er, volgens een bepaalde wetmatigheid, anders uitzien. Door ze, na perioden van enkele tientallen jaren, onderling met elkaar te vergelijken worden de verschillen duidelijk zichtbaar.

Globaal kunnen we de leeftijdsklassen als volgt typeren:

- De tiener.
- De dertiger.
- De vijftiger.
- De zeventiger.

De tiener:

In deze eerste periode van het leven ziet men het natuurlijke element in zijn pure vorm. De kleur is licht en helder. De incisale rand, uitlopend in de mesio- en distoïncisale randlijst, heeft een transparant karakter met daarin een opale, blauwe zweem.

De oppervlaktestructuur van horizontale en verticale groefjes is volledig aanwezig.

De vorm van het element is ongeschonden. De incisale rand is bol en onregelmatig gevormd. Incisaal zijn drie of vier vingervormige uitstulpingen aanwezig. Vaak treft men bij jonge mensen lichte, witte plekkjes aan op het cervicale deel van het labiale vlak van de fronttanden. Cervikaal treft men ook wel een oranjegekleurd plekje aan. De omtreksvorm van de natuurlijke elementen wordt daarnaast in belangrijke mate beïnvloed door het aangrenzende gingiva-epitheel, dat de klinische kroon gedeeltelijk bedekt.

Al heel snel gaat de pure vorm van het natuurlijke element veranderen door invloed van buitenaf. Defecten aan de natuurlijke elementen komen echter weinig voor.

De dertiger:

De vorm van de boventanden verandert door de slijtage ten gevolge van de gebitsfunctie. De bolle en onregelmatig gevormde incisale rand slijt recht af. De drie of vier vingervormige incisale uitstulpingen verdwijnen.

De incisale rand, uitlopend in de mesio- en distoïncisale randlijst verliest zijn transparante karakter met daarin de opale, blauwe zweem. De mesio- en distoïncisale randlijsten slijten niet af en behouden daardoor een transparante kleurzweem, die echter in plaats van opaal blauw, meer blauwgrijs is geworden.

De vorm van de kortere bovenlateralen verandert in vergelijking met de langere boventanden nauwelijks. Dit komt omdat de bovenlateralen slechts een kleine rol spelen in de gebitsfunctie en dus niet of nauwelijks te lijden hebben onder het slijtageproces. Voor de bovenlateralen geldt nog steeds:

De kleur is licht en helder. De incisale rand, uitlopend in de mesio- en distoïncisale randlijst, heeft een transparant karakter met daarin een opale, blauwe zweem.

De oppervlaktestructuur van horizontale en verticale groefjes vakt af en krijgt daardoor een gladder aanzicht.

De omtreksvorm van de natuurlijke elementen, beïnvloed door het aangrenzende gingiva-epitheel, verandert iets door het terugtrekken van het tandvlees.

Defecten aan de natuurlijke elementen komen veel voor.

De vijftiger:

De leeftijd van de natuurlijke elementen is duidelijker zichtbaar geworden. Er ontstaan hiaten in het natuurlijke gebit. Ook krijgt het gebit te maken met parodontale problemen. De vorm van de boven- en onder elementen is veranderd door de leeftijd en slijtage bij het uitoefenen van de gebitsfunctie. De incisale rand is bijna hol afgesleten en de overgang naar de elementflanken is hoekig en scherp geworden. Het oppervlak van de tanden is glad geworden door de jarenlange wrijving van de lippen en wangen. De glazuurlaag is iets poreus geworden en in het middelste derde deel van de fronttanden schemert de onderliggende dentine iets crème-, beigeachtig door.

De kleur van de elementen is ook donkerder geworden door opname van kleurstoffen uit het voedsel.

In het incisale derde deel van de boventanden verschijnen barstjes in het natuurlijke tandglazuur, die in eerste instantie licht oranje of oker van kleur zijn. Ook verkleuringen, door tandlaesies, zijn nu veelvuldig aanwezig. De cervicale afgrenzing van de kroon en de wortel kleurt donkerder, oranje of kastanjebruin.

De omtreksvorm van de natuurlijke elementen, beïnvloed door het aangrenzende gingiva-epitheel, verandert duidelijk door het terugtrekken van het tandvlees. De papillen tussen de gebitselementen komen lager te liggen en lijken daardoor breder. De wortel wordt steeds meer zichtbaar. Dit geldt ook voor de scherpe overgang van de kroon met de wortel. Partiële tandenloosheid komt op deze leeftijd veel voor.

De zeventiger:

Vaak zijn er veel tanden en kiezen verloren gegaan. Er zijn parodontale problemen, de incisale randen zijn hol uitgesleten en de overgang naar de elementflanken zijn hoekig en scherp geworden. Van incisaal gezien, is de tandemaille hol uit gesleten en is de dentine, oranje oker, zichtbaar geworden. Het oppervlak van de tanden is glad en glazig geworden. Ter plaatse van het middelste derde deel van de fronttanden schemert de onderliggende dentine, iets creme-, beigeachtig, door.

De kleur van de elementen is ook donkerder geworden door opname van kleurstoffen uit het voedsel.

In het incisale derde deel van de boventanden verschijnen emailbarstjes, die donker kastanje en grijs van kleur zijn. Ook verkleuringen, door tandlaesies, zijn nu veelvuldig aanwezig. De cervicale afgrenzing van de kroon en de wortel kleurt donker, oranje/zwart of kastanjebruin.



De omtreksvorm van de natuurlijke elementen, beïnvloed door het aangrenzende gingiva-epitheel, verandert duidelijk door het terugtrekken van het tandvlees. De papillen tussen de gebitselementen komen lager te liggen en lijken daardoor breder. De wortel is duidelijk zichtbaar. Dit geldt ook voor de scherpe overgang van de kroon met de wortel. Tandeloosheid komt op deze leeftijd relatief veel voor.

Cosmetisch:

Cosmetisch kunnen we door de vorm van het element het geslacht benadrukken. In zijn algemeenheid kunnen we zeggen dat ronde elementen het beste voor de vrouw gebruikt kunnen worden. Ronde elementsvormen en een zachte opstelling benadrukken de vrouwelijke kenmerken. Het hoekige element is veel meer geschikt voor de man. Hoekige elementsvormen en een krachtige opstelling passen beter bij het beeld wat wij hebben van mannen.

Een zachte opstelling krijgen we door met name de mesiale zijden van de bovenlateralen iets naar labiaal te draaien en het incisale hoogteverschil tussen de bovententrale en bovenlaterale duidelijk naar voren te laten komen. De bovententrale dient duidelijk breder te zijn dan de bovenlaterale.

Een harde opstelling vraagt om lateralen die iets naar labiaal zijn gedraaid. Het breedteverschil tussen de bovententrale en bovenlaterale mag iets kleiner zijn. Het incisale hoogteverschil tussen de bovententrale en bovenlaterale mag ook iets minder zijn.

Door kleurverschillen binnen het front wordt de levendigheid van de opstelling vergroot. Bijvoorbeeld de cuspidaten een tint donkerder dan de centralen en lateralen, of “om en om” twee kleuren door elkaar. (bijv. C2 – A3).

Standaardvormcorrecties:

Het garnituur met de prothese elementen, zoals dat geleverd wordt door de fabrikant van prothese elementen, kun je zien als een garnituur met halffabrikaten. De vorm van de prothese elementen bepaalt echter het resultaat van de wasmodellatie en daarom dient de vorm van prothese elementen in een aantal gevallen te worden gecorificeerd. In principe worden de vormen van de prothese elementen door de fabrikant in drie groepen aangeleverd:

- Een vierkante vorm - vierkant gezicht of atletische type..(Schwarzenegger figuur)
- Een ronde vorm - rond gezicht of pyknisch type. (bourgondier)
- Een driehoekige vorm - driehoekig gezicht leptosoom type. (lange slungel)

Met name de driehoekige vorm is voor een esthetische wasmodellatie ongeschikt, omdat de interdentale papil daardoor veel te lang wordt. Kortere houden kan niet omdat anders een ruimte ontstaat tussen de top van de papil en het contactpunt tussen de prothese elementen. Om die reden kan men bij het kiezen van het geschikte garnituur zich het beste beperken tot ronde en vierkante vormen.

Ook hier dient men echter, in de meeste gevallen, de contactpunten tussen de buurelementen iets naar cervicaal te verlagen. Door vanaf het verlaagde contactpunt het element naar incisaal te versmallen bereikt men door de achtergrond van de donkere mondholte een optische onderlinge separatie van de afzonderlijke prothese elementen.

De individualisering van de prothese elementen:

Door het uitwisselen van verschillende kleuren kan men, zoals vermeld, de levendigheid van de frontopstelling eenvoudig verbeteren.

Ook kan men met vormcorrecties door het individueel beslijpen van prothese elementen resultaten bereiken.

Beslepen vlakken moeten zorgvuldig gerubberd en gepolijst worden. Gebeurt dit niet, dan is de ellende voor de patiënt niet te overzien. Het is te vergelijken met zand tussen de eigen natuurlijke elementen. Naast vormcorrecties bestaat er de mogelijkheid tot kleuraanpassingen met malfarben in de porseleinoven.

Een planmatige- en vakkundige aanpak is een voorwaarde voor een voorspelbaar esthetisch en natuurgetrouw resultaat, dat in harmonie is met het gelaat van de patiënt en dat overeenkomt met diens verwachting. Aangebrachte leereffecten zijn van te voren overlegd met de patiënt en zien er natuurlijk uit. Het resultaat moet fris ogen en in harmonie zijn met het gezicht, sekse en persoonlijkheid van de prothesedragers.

De voorbereiding:

Omdat mensen er jonger uit willen zien, zijn vooral de leeftijdskenmerken van de dertiger en de vijftiger interessant voor de individuele karakterisering van prothese elementen. Het is belangrijk een plan te hebben voor de individuele karakterisering van het front. Oriënteer je eerst goed!

Oriëntatie:

Wat zijn de verwachtingen van de cliënt?

Welk garnituur is voor wat betreft de kleur en de vorm van de elementen het meest geschikt?

Zijn individuele kleur- en vormcorrecties noodzakelijk?

In hoeverre is in de begroting van het werkstuk rekening gehouden met deze extra werkzaamheden?

Welke aanpassingen van de prothese elementen harmoniëren met de fysionomie van de cliënt?

Zijn de verlangde aanpassingen van de prothese elementen ook technisch mogelijk?

Beperkingen:

Binnen dit kader is de vormverandering door bijbakken van de prothese elementen niet mogelijk. Zeker in het geval van het opbouwen met een metaalkeramiekmasse zal dit spanningen geven en daardoor tot fracturen kunnen leiden. Met een hoogsmeltend keramiek ontstaan die spanningen in de keramiek niet. De baktemperatuur van meer dan 1000 °C is echter te hoog voor het soldeer waarmee de krampon bevestigd is. De soldeer wordt vloeibaar en de krampon komt los.

Toepassing:

Vormveranderingen door beslijpen en kleurcorrecties met stains in de keramiekoven.

Het beslijpen:

Met behulp van uitwerkdiamanten wordt de vorm en het oppervlak van de prothese elementen beslepen. Het is belangrijk planmatig te werken. Een tekening van wat men wil bereiken,



rekeninghoudend met de leeftijd, geslacht, persoonlijkheid en wensen van de patiënt is hiervoor een noodzakelijk hulpmiddel. Indien gewenst kan men het oppervlak na het beslijpen gladrubberen, zonder hierbij de aangebrachte oppervlaktestructuur teniet te doen.

Het stralen:

Na het beslijpen en eventueel rubberen wordt het gehele oppervlak van het prothese element met aluminiumoxide gestraald.

Het reinigen:

De elementen worden met behulp van de stoomcleaner zorgvuldig gereinigd.

Het individualiseren:

Het opbrengen van de stain liguid dient zorgvuldig te gebeuren. De vloeistof moet dun worden opgebracht. De vloeistof mag zich niet in de oppervlaktestructuur ophopen. De kleuren worden op de beoogde plaats aangebracht. Wanneer men een jeugdige uitstraling van het element wil bereiken, moet men zorgen voor zachte pastelkleuren. Men bereikt dit door lichte kleuren in een verdund mengsel met stain liquide te gebruiken. Cervikaal leent zich in het bijzonder voor de kleur oranje. Door de oranje inkleuring met wit af te grenzen bereikt men een heel mooi passe partout effect. Approximaal kan men een iets donkerder oranje gebruiken. Dit geldt ook voor een kleine plaatselijke cervicale oranje puntverkleuring. De cervicale lichte witte verkleuringen zijn karakteristiek voor een jeugdige uitstraling van de tand. In principe geldt dat men voor een wat ouder ogende tand iets donkerder en meer intensievere kleuren heeft gebruikt. Een mooie kleur hiervoor is kastanje. Glazuurbarstjes kunnen door het aanbrengen van witte en oranje kleurige streepjes in het incisale derde deel van het labiale vlak geïmiteerd worden.

Fixatie van de stainkleuren:

De kleuren worden in de oven gefixeerd. Hiervoor worden de gestainde elementen met de krampons op een laagje brandwatte of een stukje platinafolie gelegd. Om de oxidatie van de krampons zoveel mogelijk tegen te gaan, kan men de krampons afdekken met een laagje

glazuurmassa. Doordat iedere oven anders is, is het moeilijk om een standaardrecept te geven. Door uitproberen komt men achter de juiste temperaturen en tijden.

Fixatiebrand:

Bakschema voor de fixatiebrand.

Drogen	Start temp.	Vacuüm start	Oploop-snelheid	Baktemp.	Baktijd	Beeld
min.	°C	°C	°C/min.	°C	min.	
4	400	-	140	800	3	-----

Het glanzen:

Men kan met behulp van glazuurmassa het prothese element laten glanzen. Hiervoor wordt het prothese ingepenseeld. Het poeder wordt met stainfluid tot een dik mengsel aangemaakt. Indien gewenst kan men voor het verkrijgen van kleureffect een stainkleur toevoegen.

Glansbrand:

Bakschema voor het glanzen met glazuurmassa.

Drogen	Start temp.	Vacuüm start	Oploop-snelheid	Baktemp.	Baktijd	Beeld
min.	°C	°C	°C/min.	°C	min.	
4	400	-	140	920	3	-----

Het mechanisch polijsten:

Het geglazuurde tandoppervlak kan met keramiekkrubbers, diamantpasta en de geschikte polijstinstrumenten nagepolijst worden. De oxydelaag op de krampons kan men verwijderen met een polijstborsteltje.

Als laatste kan men het prothese element plaatselijk meer glans geven met een viltkegel en natte puimsteen.

De tandvleesmodellatie:

Hoe ouder men wordt, hoe meer het tandvlees terugtrekt en hoe meer de halzen van de elementen zichtbaar worden.

Veel volledige protheses kan men op kilometers als kunstgebit herkennen door de onnatuurlijke modellatie, kleur en glans van de kunststof.

In de meeste gevallen wordt volledige gebitsprothese uitgevoerd in één (zuurtjes)kleur.

Dit is onacceptabel en tegenwoordig niet meer nodig. Fabrikanten van kunststoffen brengen meerdere kleuren op de markt en bieden de mogelijkheid van een individuele esthetische inkleuring. De zichtbare labiale rand moet er natuurlijk uitzien. Het moet de suggestie geven van natuurlijke interdentaal papillen, de aangehechte- en niet aangehechte marginale gingiva, het labiale frenulum en de alveolaire mucosa. De kleur van gezond tandvlees van de noordelijke Europeaan met een lichte huidskleur is roze/paars. Er zijn echter verschillen in de grijswaarde (licht – donker). Bij niet-noord Europeanen ziet men vaak donker tandvlees of tandvlees met zeer donkere plekken.

Het individualiseren van de kunststofrand:

Het aanbrengen van kleuren kan op meerdere manieren. Het meest bekend is de methode waarbij men in het cuvet de verschillende kleuren kunststof aanbrengt. Het grote probleem van deze methode is echter, dat het resultaat, zeker wanneer men geen of weinig ervaring heeft, nauwelijks voorspelbaar is. De intensieffkleuren dienen in een verhouding van een op drie met de basiskleur gemengd te worden. Het is lastig om harde overgangen tussen de kleuren te vermijden. De enige manier om dit te vermijden is door de kleurtjes met de basiskleur te laten vervloeien. Een goede methode is ook de strooitechniek:

De strooitechniek:

Eerst wordt er afwisselend een dunne laag kunststofpoeder in de basiskleur en monomeer in het cuvet aangebracht. Hier overheen worden vervolgens de kleureffecten (in een met de basiskleur verdunde vorm) gestrooid.

Momenteel komen er systemen op de markt waarmee het mogelijk wordt om de kleurindividualisering na de kunstharsomzetting uit te voeren.

Men maakt hierbij gebruik van autopolimeriserende of lichtuithardende kleuren en dekt de kleuren af met een lichtuithardende protheselak. De protheselak kan op urethaanbasis samengesteld zijn. Het voordeel van urethaan in vergelijking met polymethylmetacrylaat is dat de kans op allergieën veel kleiner is. Een probleem van de protheselakken is echter de mondbestendigheid. Ongetwijfeld zal dit probleem door de industrie opgelost gaan worden.

De gingivakleuren bij een licht huidtype:

De aangehechte gingiva	grijs rood.
De alveolaire gingiva	geaderd rood.
Het frenulum	roze rood.
De interdentale papil	roze rood.

Overdaad schaadt:

Het individualiseren van de prothese elementen en kunststofranden zorgen er voor dat de volledige gebitsprothese er natuurlijker uit kan zien. De tandtechnicus moet dan echter wel weten hoe het natuurlijke gebit er uit ziet. Het verzamelen van betande modellen die als voorbeeld kunnen dienen is aan te bevelen. Ook zal hij de wensen van de patiënt moeten kennen om aan diens verwachtingen te kunnen voldoen. De communicatie met de opdrachtgevende tandarts of tandprotheticus en de patiënt is een voorwaarde om tot resultaat te komen. Individualiseren betekent niet, zomaar iets doen. Men moet planmatig en voorspelbaar werken. Kennis van leeftijdskenmerken is van essentieel belang.

