

Wouter Demey, Dierenarts en Stijn Teysen, Dierenarts

Veralgemeende ontwikkelingsstoornis van het gebit bij een 4-jarige PRE ruïn

Waarom je een gekocht/gekregen paard wel beter in de 'bek' kijkt.

Deze casus illustreert hoe reeds bij jonge paarden ernstige gebitspathologie zich kan presenteren. Bij deze patiënt werden afwijkingen gevonden aan zowat alle elementen. Vaak wordt bij jonge paarden onvoldoende aandacht geschonken aan het gebit met mogelijks grote gevolgen op latere leeftijd. Ook binnen het bestek van een aankoopkeuring wordt de mondholte protocollair slechts summier en 'van op afstand' (lees: 'uitwendig') beoordeeld.

ANAMNESE

Een 4-jarige PRE (pure race espagnole) ruïn werd aangeboden voor een gebitscontrole wegens chronische problemen bij voedselopname. Het betreffende paard

werd gefokt en opgefokt in Spanje, de huidige eigenaresse kocht het paard aan op 3,5-jarige leeftijd en liet daarbij een aankoopkeuring uitvoeren. Reeds kort na aankomst in België vertoonde het paard problemen met eten. Met name

het eten van hooi en voordroog ging moeizaam. Reeds 2x heeft de eigenaresse daarenboven 'een stuk tand' gevonden in de voerbak. Het paard vertoonde bij aankoop reeds enkele verdikkingen op het hoofd (met name linker en rechter



Fig. 1: Uitwendige zwellingen zichtbaar op het hoofd (rode pijlen).



Fig. 2: Overzicht snijtanden met afwijkende presentatie cement, glazuur en de aanwezigheid van enkele chip-fracturen.

De snijtanden vertoonden bijna allen een afwijkende presentatie van het perifere cement, milde cariës en reeds verschillende chip-fracturen. De buitenste snijtanden (.03'en) waren nog niet gewisseld.

Verder onderzoek werd uitgevoerd met behulp van een mondsperder (speculum), probes, spiegel en een orale scope.

Het paard vertoonde een afwijkend oclusiepatroon welke niet te rijmen viel met het nog deels immatuur gebit. Het paard had - in overeenstemming met de leeftijd - alle premolaren gewisseld.



Fig. 3: Overzichtsopnames mondholte. Afwijkend oclusiepatroon was duidelijk aanwezig. Enkele afwijkingen zijn duidelijk zichtbaar (rode pijlen). Onder andere dominantie van kiezen 107/207/308, afwijkende presentatie van onder meer kies 208 en dentine-afwijkingen op beide maxillaire .06'en. Ook een tandfragment t.h.v. de linguale zijde van kies 408 was zichtbaar.



onderkaak). Recent ontstond eveneens een verdikking op de linkerzijde van het voorhoofd. Op het moment dat dit paard voor onderzoek werd aangeboden stond het reeds enkele dagen onder AB/NSAID medicatie. In de voorafgaande maanden heeft het paard voor andere medische complicaties reeds langdurig medicatie - waaronder breed spectrum antibiotica - toegediend gekregen.

ALGEMEEN ONDERZOEK

De patiënt vertoonde een body condition score (BCS) van 0 (range -2/+2) en was in goede conditie. Het paard vertoonde duidelijke zwellingen aan het hoofd, slechts beperkt pijnlijk bij palpatie (fig. 1). De mandibulaire lymfeklieren waren matig verdikt.

ORAAL ONDERZOEK

Een grondige gebitscontrole werd uitgevoerd. Hiertoe werd het paard gese-deerd met 0.7 cc Detogesic IV (10 mg/ml detomidine - Zoetis) in combinatie met 0.4 cc Torbugesic IV (10 mg/ml butorphanol - zoetis). De mond werd voorafgaand aan het onderzoek grondig gespoeld. Inspectie van de snijtanden leverde reeds afwijkingen op (fig. 2). Algemene inspectie van de kiezen toonde eveneens een afwijkend patroon (fig 3).

ORALE SCOPIE

Een orale scopie geeft ons de mogelijkheid de tanden in detail te beoordelen. Hier werd gebruik gemaakt van een Storz Telepack Vet X in combinatie met een Storz dentale scope 70°. Bemerk dat niet alle afwijkingen op onderstaande beelden werden voorzien van een pijl (zie fig. 4, 5, 6 en 7).

RADIOGRAFISCH ONDERZOEK

Een aanvullend radiografisch onderzoek werd verricht. Het betrof enerzijds open mond opnames met de cassette in een extra-orale positie. Standaard radiografische opnames omvatten een lateromediale projectie evenals oblique opnames (Latero 30° dorsal - lateral

oblique voor de maxilla en Latero 45° ventral - lateral oblique voor de mandibula) en een ventrodorsale projectie met de mandibula in een offset positie. De opnames van de snijtanden werden bekomen met de cassette in een intra-orale positie volgens de bisecting angle techniek. Enkele van de bekomen beelden zijn hieronder afgebeeld.

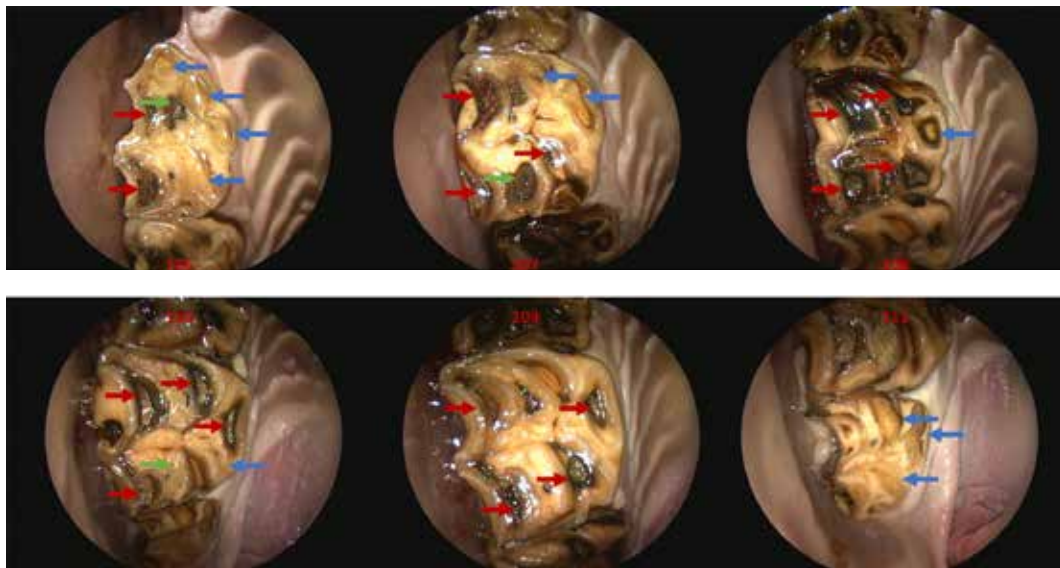
1° arcade

Fig. 4:

Rode pijlen: dentine defecten

Groene pijlen: infundibula afwijkingen,

Blaauwe pijlen: afwijkende presentatie dentine.



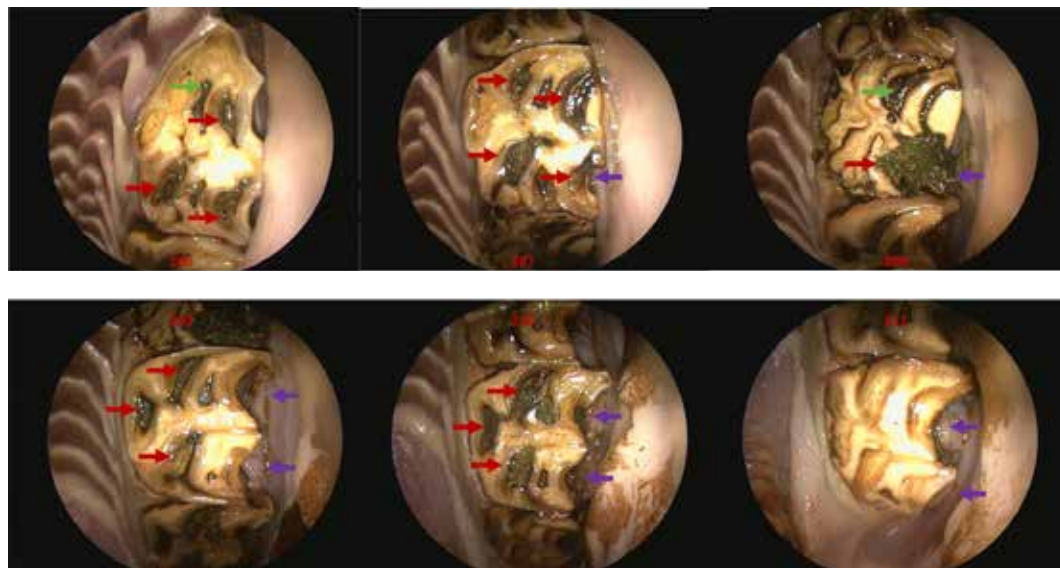
2° arcade

Fig. 5:

Rode pijlen: dentine defecten (NVPE),

Groene pijlen: infundibula afwijkingen,

Paarse pijlen: fracturen



DIAGNOSE & DISCUSSIE

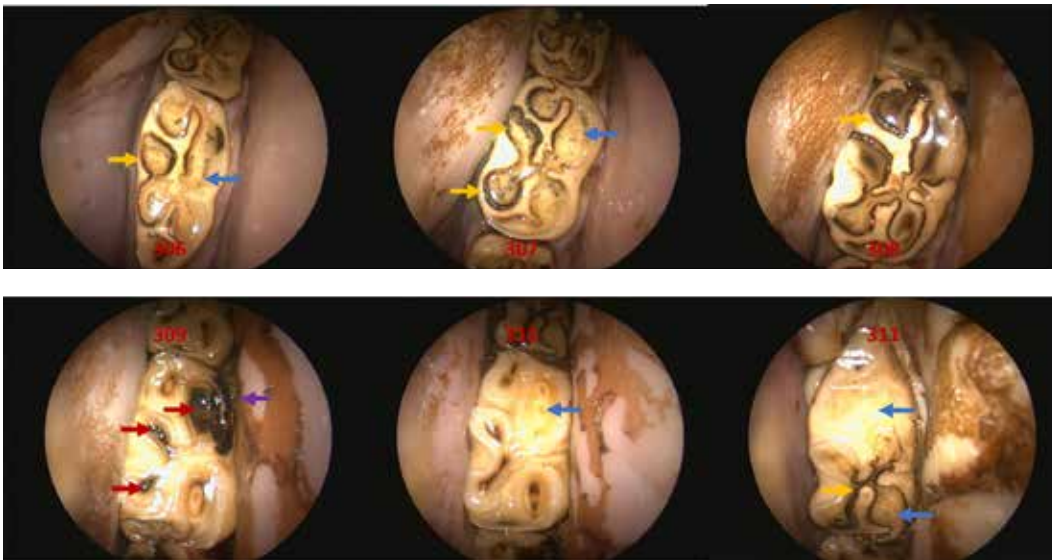
Bovenstaande paard vertoonde zowel bij orale inspectie als op röntgenopnames belangrijke afwijkingen op zowat alle elementen. In totaal waren er meer dan 40 (!) ernstige defecten ter hoogte van het normale dentine. Vele daarvan waren sondeerbaar over verschillende centimeters. In combinatie met

de informatie uit de RX-opnames konden we in een heel aantal van deze gevallen spreken van 'non vital pulp exposures' (NVPE). Slechts een beperkt aantal elementen vertoonde een normaal dentinepatroon (primair/secundair dentine) (fig. 9).

Reeds 6 kiezen vertoonden significante slab of chip fracturen, op verschillende plaatsen

geassocieerd met voedselimpacties en het ontstaan van gingivitis/periodontitis (fig. 10).

De röntgenbeelden toonden duidelijke veranderingen in zowel radiodensiteit van de elementen alsmede de vorm en normale anatomie. Onder andere tekenen van dysplasie, cement hypoplasie, en apicale infecties waren duidelijk aanwezig op de beelden (fig. 8).



3° arcade

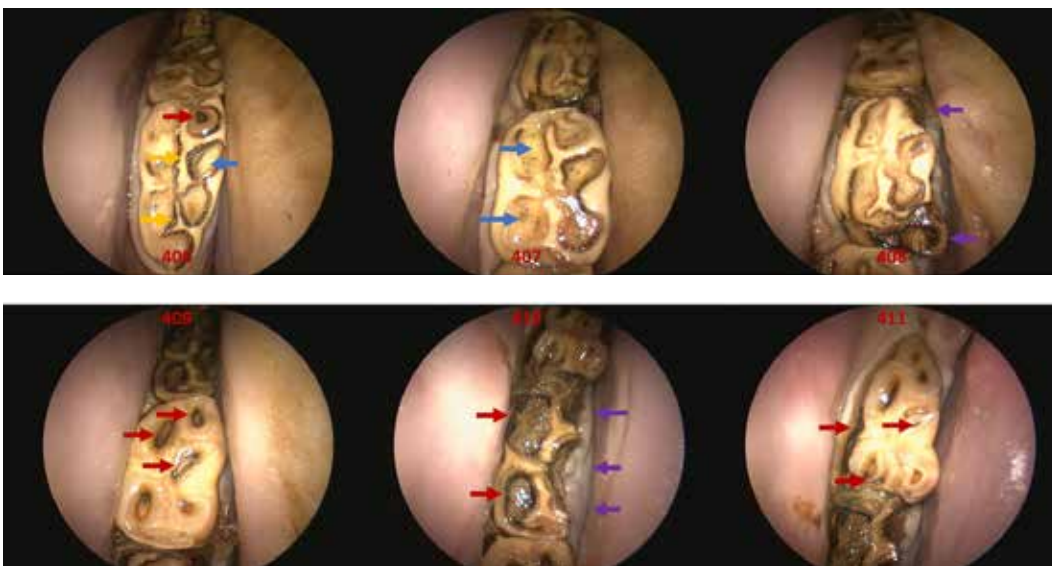
Fig. 6:

Rode pijlen: dentine defecten,

Blauwe pijlen: afwijkende presentatie dentine,

Paarse pijlen: fracturen,

Gele pijlen: cariës/afwijkend glazuur.



4° arcade

Fig. 7:

Rode pijlen: dentine defecten,

Blauwe pijlen: afwijkende presentatie dentine,

Paarse pijlen: fracturen,

Gele pijlen: cariës/afwijkend glazuur.



Fig. 8: Overzicht RX-opnames, enkele van de afwijkingen zijn aangeduid met pijlen.

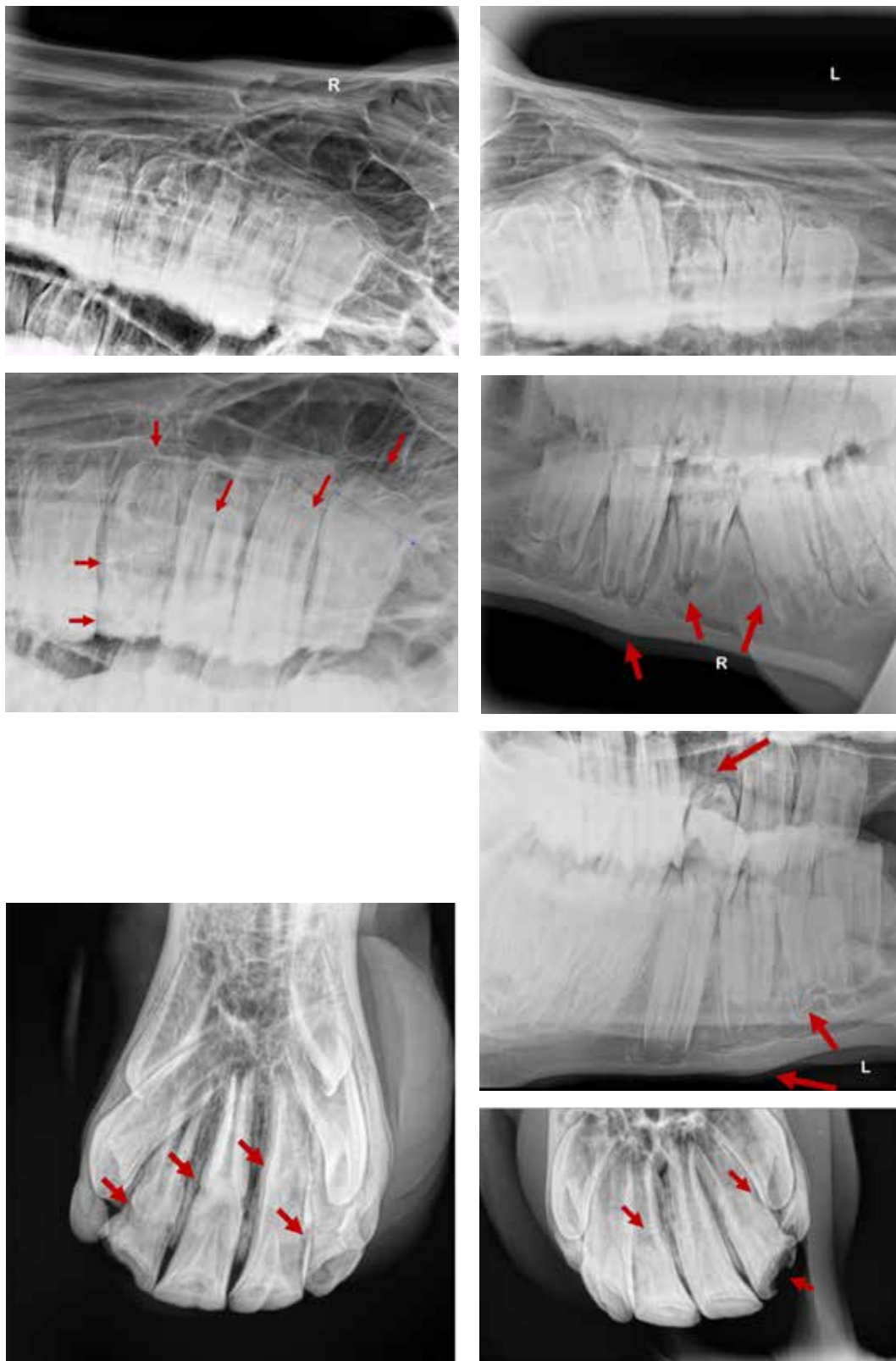




Fig. 9: Vergelijking detail kies 208 van de betreffende patiënt (links) met normale presentatie bij een gezond paard (rechts). Bemerkt de afwijkende anatomie en de gefractureerde klinische kroon evenals de afwijkende presentatie van het dentine.

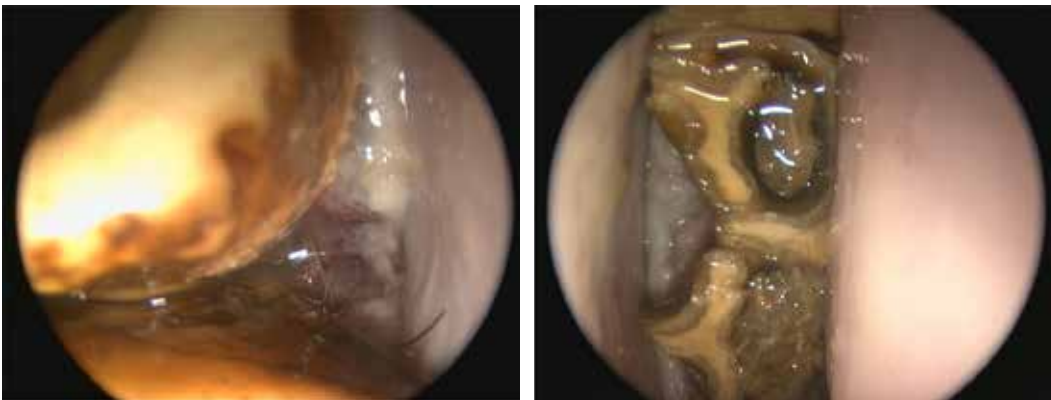


Fig. 10: Links interdental ruimte t.h.v. 408-409: voedselimpactie en periodontitis. Rechts slabfractuur kies 410 met nauwelijks aanwezigheid van dentine ter hoogte van de pulpahoornen.

De klinische klachten betreffende de zwellingen op het hoofd evenals het onvermogen van het paard om normaal te kauwen konden volledig verklaard worden met deze bevindingen. Deze pathologie kon zich onmogelijk in enkele maanden gevormd hebben en is indicatief voor een onderliggende uitlokkende factor. Hoewel de exacte diagnose in dergelijke gevallen vaak niet te achterhalen is kunnen enkele hypothesen kort besproken worden.

Ten eerste zou een genetisch defect aan de basis kunnen liggen van deze afwijkende tandvorming. Ten tweede kunnen ook nutritionele deficiënties, onderliggende ziektes of toxische componenten waaraan het dier werd blootgesteld gedurende de ontwikkeling van de tanden deze (veelheid aan) pathologie veroorzaken. Ook de nefaste invloed van bepaalde medicatie, toegediend tijdens de ontwikkeling van de

tanden, is in de humane tandheelkunde beschreven. Ten slotte kan trauma aan de zich ontwikkelende tandkiemen/tanden niet uitgesloten worden. Een dergelijke case werd reeds eerder beschreven in de maarteditie van dit tijdschrift. Deze laatste hypothese achtten we hier veel minder waarschijnlijk gezien de veelheid aan bevindingen op diverse tanden.

BEHANDELING EN NABEHANDELING

Een goede en definitieve behandeling voor dit soort patiënten is onbestaande. Comfort kan geboden worden door gefractureerde en/of geïnfecteerde elementen te verwijderen. Te verwachten valt dat dit paard periodiek en levenslang bijkomende tandproblemen zal ontwikkelen. De prognose is dan ook sterk gereserveerd. In overleg met

de eigenaresse werd besloten tot euthanasie van het paard.

BESLUIT

Ontwikkelingsstoornissen van het gebit komen niet veelvuldig, doch vaker voor dan de meeste dierenartsen verwachten. Dit impliceert dat ook bij jonge paarden een grondige 'gebits-screening' een meerwaarde biedt. Zeker in het geval van zwellingen op het hoofd, bij klinische klachten of bij vermoeden van mogelijke predispositie is verder onderzoek aangewezen. In het kader van de aankoop van een paard blijft het een hiaat dat een goede mondinspectie geen onderdeel uitmaakt van het protocol van een klinische keuring. Een uitwendige inspectie van de mondholte kan nooit volstaan om de gezondheidsstatus van de mondholte correct in te schatten. De



Fig. 11: Detail uit een standaard keuringsverslag, bemerk de toevoeging: 'uitw. Insp.'

mogelijkheden om als keuringsarts volgens het protocol een goede evaluatie van het gebit van het paard te maken zijn dan ook erg beperkt. De klant wordt hiervan ook best op de hoogte gesteld. Het spreekt voor zich dat bij de minste twijfel best een grondig gebitsonderzoek plaatsvindt. De basisvoorwaarden om een volwaardig gebitsonderzoek uit te voeren zijn in een eerder verschenen artikel reeds besproken (fig. 11).

Helaas voor dit paard is zowel bij de aankoopkeuring als later tijdens een langdurige hospitalisatie voor andere medische problemen nooit een goede diagnostiek verricht. Telkens werden de duidelijke signalen weggezet als juveniele problemen eigen aan het zich ontwikkelende paard. Er werd gewag gemaakt van nog aanwezige melkkiezen op het moment dat het paard - geheel volgens

de verwachting - alle kiezen reeds gewisseld had. Te vaak wordt eveneens 'pech' aangehaald wanneer een paard een kies breekt. Er wordt dan weleens geopperd dat het paard accidenteel 'op een steen gebeten' zou hebben. De realiteit is dat de meeste gebroken tanden ontstaan als gevolg van

een ziekte van de betreffende tand. Dit kan een ontwikkelingsstoornis zijn maar even goed een chronische infectie met verlies van vitaal dentine als wel bv. carieuze processen. Net zoals in de humane tandheelkunde berust tandheelkunde bij paarden op preventie en vroegtijdige detectie van problemen. Uiteraard is dit een extreem voorbeeld van veralgemeende verstoorde tandontwikkeling, gelukkig zien we deze extreme vormen slechts zelden en kunnen de meeste patiënten mits opvolging en correcte behandeling een goede levenskwaliteit behouden. ●

Wie is Wouter Demey

- Dierenarts, Tandheelkunde voor paarden
www.equide.be
info@equide.be



Wie is Stijn Teysen

- Dierenarts, Tandheelkunde en Osteopathie voor paarden
www.vetrident.be
info@stijnteysen.be

