



**indicatie verwijdering asymptotische affunctionele M3 inferior**  
**(Richtlijn van de Nederlandse Verenigingen voor Mondziekten en Kaakchirurgie)**

**Indicatief:**

< 25 jaar	> 25 jaar
niet goed schoon te houden, occlusie en/of articulatiestoornis, cariës/ geen goede restauratie mogelijk/ uitgebreide restauratie, parodontale schade distaal M2inf, gegeneraliseerde parodontitis, wortel resorptie M2inf, (pericoronitis), peri-apicale afwijking, folliculaire cyste/ keratocyste, dentogene tumor, niet volledig door bot omgeven M3inf in fractuurspleet	
als autotransplantaat voor M1inf	

**Preventief:**

	< 25 jaar	> 25 jaar				
+ =verwijd.	te vervaardigen grote (gegoten) restauratie M2infbestraling/ chemo/ transplantatie, tenzij volledig door bot omgeven					
	orthodontie					
	partiëel bedekt	mucosabedekt	botomgeven	partiëel bedekt	mucosabedekt	botomgeven
verticaal	-	-	-	-	-	-
horizontaal	+	+	-	+	-	-
mesio	+	+	-	+	-	-
disto	+	+	-	+	-	-

**Literatuur:**

W.Heeffe. Praktijkrichtlijnen structureren de zorg. NT 2000: 55: 1135-1137  
 Stegenga B, Vissink A, Bont LGMde. Mondziekten en kaakchirurgie. Van Gorcum 2000. pp 122-127  
 J.A.Baart, G.J.van Reenen, I.van der Waal. Kaakchirurgie. Bohn, Stafleu, Van Loghum, 1998, pp. 65-70  
 Stoelinga PJW, Brouns, JJA. Mondchirurgie, Bohn, Stafleu, Van Loghum, 1997, pp. 44-66  
 Mercier P, Precious D. Risks and benefits of removal of impacted third molars. Int J Oral Maxillofac Surg 1992; 21: 21-27  
 Peterson LJ. Rationale of removing impacted teeth; when to extract or not to extract. Int J Am Dent Ass 1992; 74: 911-913