

# Kinderen met veel cariës reinigen niet tweemaal daags hun gebit met fluoridetandpasta

## Voorstander

Wim van Palenstein Helderman, emeritus hoogleraar Oral Health Development, Universitair Medisch Centrum St Radboud/Radboud Universiteit Nijmegen

■ Een stelling geeft altijd een zwart-witvoorstelling van zaken. Met het adagium 'de uitzondering bevestigt de regel' zal ik deze stelling verdedigen. In heel bijzondere gevallen kan er sprake zijn van excessief ongezond eetgedrag bij kinderen waardoor het cariërisico hoog is. Bij bijvoorbeeld kleine kinderen, peuters onder de 2 jaar, is het gebruik van zuigflessen met gezoete melk (bijvoorbeeld yoghurt drankjes) en zuigflesvoeding in bed een belangrijke oorzaak van veel cariës in de tijdelijke incisieven. Afgezien van deze specifieke groep kinderen voor wie de voeding dus een belangrijke rol speelt, gaat de stelling voor nagenoeg alle kinderen met cariës op. Ik heb het dan wel over gezonde kinderen zonder systeemziekten of afwijkingen aan de speekselklieren waardoor de beschermende werking van het speeksel suboptimaal is. Voor de ondersteuning van deze stelling voer ik de volgende epidemiologische gegevens aan:

- Cariës bij 12-jarigen is in West-Europa met een DMFT = 5-8 in de jaren '70 van de vorige eeuw teruggelopen naar om en nabij een DMFT = 1. Deze enorme afname van cariës bij 12-jarigen heeft plaatsgevonden bij een veranderd hoog suikergebruik van tussen de 30-40 kg per persoon per jaar.
- In landen die recentelijk tot de Europese Unie (EU) zijn toegetreden, is bij 12-jarigen de DMFT van hetzelfde hoge niveau in de jaren '70 teruggelopen naar een DMFT van ongeveer 3.
- In West-Europa wordt \$ 8.55 per persoon per jaar besteed aan tandpasta en in de nieuwe EU-landen is die besteding \$ 4.03. Nagenoeg alle tandpasta is vandaag de dag gefluorideerd. De prijs van tandpasta is gemiddeld

niet verschillend in Europa, dus het lagere bedrag dat in de nieuwe EU-landen wordt besteed aan tandpasta is indirect een aanwijzing dat in die landen minder wordt gepoetst dan in West-Europa. Het hogere cariësniveau bij kinderen in nieuwe EU-landen kan dus verklaard worden door mindere mondhygiëne.

Ter ondersteuning van de stelling blijkt uit onderzoek van Duggal et al (*Dent Res*2001; 80: 1721-1724) dat in aanwezigheid van fluoride mineraal verlies uit het glazuur nauwelijks tot niet optreedt bij maximaal 10 zuur stoten per dag. Zonder fluoride treedt er al mineraalverlies op bij meer dan 3 zuurstoten. De aanwezigheid van fluoride heeft dus een zeer sterke beschermende werking. En ten slotte blijkt uit onderzoek van Thylstrup et al (*Adv Dent Res*1994; 8: 144-157) dat regelmatig verwijderen van plaque beginnende cariës kan stoppen.

Op grond van al deze gegevens mag men aannemen dat het basisadvies van het Ivoren Kruis, 'tweemaal per dag poetsen met een fluoridetandpasta', volstaat voor het voorkomen van cariës.

Vaak poetsen patiënten hun tanden vlak voordat ze naar de tandarts gaan, maar zeggen ze dat ze dagelijks poet

sen. Oudere patiënten vallen bij hun bezoek aan de tandarts dan door de tandvlees er ongezonder uitziet door onvoldoende mondhygiëne, maar bij kinderen is dat veel minder evident. Stel, er komt bij u in de praktijk een kind met veel cariës. Het gebit ziet er redelijk schoon uit en het tandvlees is gezond. Het kind zegt tweemaal per dag te poetsen. We zijn in zo'n geval te snel geneigd te denken aan een verhoogd cariërisico door ongunstig voedingsgedrag of door onvoldoende bescherming ten gevolge van speekselproblemen. Maar moeten we niet eerst onszelf de vraag stellen of dit kind werkelijk tweemaal per dag zorgvuldig met fluoridetandpasta poetst? Het tandenpoetsen van dit kind kan onvoldoende zijn door onregelmatig poetsen, door slecht en te kort poetsen (de borstel komt niet overal in de mond) en door onvoldoende vaardigheid (het poetsen is nooit goed aangeleerd). Aandacht voor de mondhygiëne door het standaard advies 'je moet beter poetsen' doet geen recht aan de verschillende bovengenoemde aspecten. Voorlichting en advies gericht op de specifieke deficiënties in de mondhygiëne van dit kind en goede monitoring bij

vervolgbezoek met ook aandacht voor het verbeteren van de motivatie bij dit kind en zijn ouders kunnen de cariësactiviteit geheel tot staan brengen.

Mijn overtuiging is dat het hoge cariërisico bij een kind het gevolg is van onvoldoende mondhygiëne en die overtuiging sluit goed aan bij de stelling: 'Kinderen met veel cariës reinigen niet tweemaal daags hun gebit met fluoridetandpasta'.

## Tegenstander

Aad van Luijk, tandarts-algemeen practicus met eigen praktijk sinds 1977

Rond 1980 was de Stichting Goed Gebit in Amsterdam zeer actief in het men is zelfs geen beginnende ont-promoten van een gezonde mond. kalking te zien. Toch is de plaque De poster met het jongetje met rotte royaal aanwezig. Ze poetsen slechts tanden en de tekst 'Dank je wel lieve eenmaal per dag en snoepen norm-mensen voor alle zoetigheid' sloeg in maal: drop, chocolade en dergelijke. als een bom. Mildere posters toonden Ze hebben kennelijk een cariësresi-later een mond met snoepjes in plaats stente dispositie.

van tanden. De boodschap was dui delijk: zoetigheid geeft rottigheid. Het verweer van de suikerverwerkende-in dustrie was dat dit eenzijdige voorlich ting was. Er waren wel degelijk men sen die veel snoepten en toch een gaaf gebit hadden. Bovendien beweerde de industrie dat cariës vaak symmetrisch voorkomt en dus (deels) genetisch be paald zou zijn.

Het verweer van sommigen ouders sluit daar bij aan. Ze kennen mensen die alles doen wat verkeerd is en toch een gaaf gebit hebben. En inderdaad: in mijn praktijk heb ik redelijk veel patiënten met een puntgaaf gebit die daar weinig moeite voor doen. Ze hebben geen enkele caviteit, ook

Daar staat tegenover dat ik in mijn praktijk een gezin behandel met 3 kin deren en een vader die zeer veel cariës ervaring heeft. Hij mist nog geen enkel gebitselement, maar heeft veel restau sen die veel snoepten en toch een gaaf gebit hadden. Bovendien beweerde de ste kind heb ik hem en zijn echtgenote erop gewezen dat hij waarschijnlijk een *Streptococcus mutans* miljonair is en dat hij erop moet letten dat hij zijn kinderen niet besmet. Hij kreeg extra mondhygiëne-instructies en spoelde met chloorhexidine. Ook adviseerde ik hem om de flesvoeding of babyhap jes niet zelf voor te proeven. Vooral de voeding, zoals vroeger, is even eenzijdig als de nadruk op tandenpoetsen, werd daardoor extra fanatiek in hetzoals nu. De stelling 'Kinderen met poetsen van de gebitten van de kinde veel cariës reinigen niet tweemaal daags hun gebit met fluoridetandpas-ta' dreigt de problematiek van cariës te versimpelen.

ren. Toch hebben de kinderen op vallend veel cariës.

Een tussenpositie vormen kinderen uit een gezin van wie er 1 veel cariës heeft en de anderen helemaal niet. Het kan niet aan het tandenpoetsen of snoepen liggen, want het poets-en snoepregime is voor alle kin deren gelijk. Er zijn kennelijk ook erfelijke of verwor ven compo nenten die de gevoeligheid voor cariës bepalen, zoals het eerste contact met cariogene bacte riën, de kwa liteit van het glazuur, de samenstel ling van de

plaqueflora, de speekselsamenstelling en de speekselvloed.

Uit deze voorbeelden blijkt dat veel of weinig cariës niet rechtstreeks gekoppeld kan worden aan tanden-poetsen of eetgedrag. De nadruk op

‘Er zijn kennelijk ook erfelijke of verworven componenten die de gevoeligheid voor cariës bepalen’

voeding, zoals vroeger, is even eenzijdig als de nadruk op tandenpoetsen, werd daardoor extra fanatiek in hetzoals nu. De stelling 'Kinderen met poetsen van de gebitten van de kinde veel cariës reinigen niet tweemaal daags hun gebit met fluoridetandpas-ta' dreigt de problematiek van cariës te versimpelen.

Dit alles neemt niet weg dat in het algemeen gesproken de levensstijl een grote rol speelt bij mondgezondheid. Onderzoek toont bijvoorbeeld aan dat het sociaal-economisch ontwik kelingsniveau van de ouders verband houdt met de hoeveelheid cariës bij de kinderen. Belangrijk is in feite dat zowel ouders als kinderen voldoende discipline opbrengen met betrekking tot voeding en mondhygiëne. Daarbij hoort onder andere een voeding met weinig tussendoortjes (zoethouder-tjes) en tweemaal per dag tandenpoet sen.



Wilt u reageren?

Mail dan naar: [redactie@ntvt.nl](mailto:redactie@ntvt.nl)