

Keuze restauratiemateriaal voor kinderen blijft onduidelijk



Kindertandheelkunde

In een recente uitgave van *Evidence-Based Dentistry* wordt ingegaan op de keuze van het meest geschikte restauratiemateriaal voor kinderen. In een Cochrane systematisch literatuuronderzoek naar dit onderwerp werden onderzoeken betrokken die voldeden aan de volgende criteria: een follow-up periode van ten minste 6 maanden, voldoende blijvende deelname van patiënten (>70%) en patiënten jonger dan 12 jaar met cariës in ten minste 1 tijdelijk gebitselement.

Slechts 3 onderzoeken voldeden aan de selectiecriteria. In 2 onderzoeken werden respectievelijk glasionomeercement en compomeer vergeleken met amalgaam. In het derde onderzoek werden verschillende typen kronen vergeleken. Op basis van de 3 onderzoeken werd geconcludeerd dat er geen significant verschil was tussen de restauratiematerialen binnen de evaluatieperioden van 12 tot 24 maanden. Er werd geen onderzoek gevonden dat het effect van restauraties vergeleek met extracties, of geen behandeling. De behoefte aan goed opgezet onderzoek over verschillende soorten restauratiematerialen is derhalve groot. In een commentaar op het systematisch literatuuronderzoek werden genuanceerde wetenschappelijke kanttekeningen en opmerkingen geplaatst. Klik hier voor het commentaar: <http://www.nature.com/ebd/journal/v11/n1/pdf/6400697a.pdf>

Abstract

The Cochrane Oral Health Group's specialised trial register (Cochrane Central Register of Controlled Trials) was searched along with Medline, Embase and the System for Information on Grey Literature in Europe, along with proceedings from conferences on early childhood caries, restorative materials for paediatric dentistry, and material sciences conferences for dental materials used for children's dentistry. There were no language restrictions. Additionally, the reference lists from articles of eligible papers were searched, and handsearches made of the journals *Operative Dentistry*, *Journal of Restorative Dentistry*, *Pediatric Dentistry*, *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, and the *International Journal of Paediatric Dentistry*. Authors and manufacturers of dental materials were individually contacted.

Study selection: Randomised controlled trials (RCT) or quasi-RCT with a minimum period of 6 months' follow-up were included. Both parallel group and split-mouth study designs were considered. The unit of randomisation could be the individual, group (school, school class, etc), tooth or tooth pair. Included studies had a dropout rate of less than 30%. The eligible trials consisted of young children (children aged less than 12 years) with tooth decay involving at least one tooth in the primary

De volgende uitgave

van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* verschijnt 9 mei 2010 met ondermeer

- Redactioneel artikel: Jaarprijs gereviseerd: 2 prijzen te winnen.
- Nieuwsrubriek oa: Aanleren van non-verbale communicatie. Fotodynamische therapie na tumorbehandeling. Gevolgen voor de mondgezondheid bij hyposalie. Calciumhydroxide pulpaoverkapping bij ratten. Geen endodontische behandelingen meer, maar implantaten?
- Stellingname: Pulpotomie in een tijdelijk gebitselement is zelden geïndiceerd.
- Naam en faam: De ziekte van Alzheimer
- Medisch: Bevolkingsonderzoek naar darmkanker.
- Casuïstiek: Asymmetrie van het aangezicht: de meerwaarde van cone beam-computertomografie. Een traumatisch ulcus van de tong bij een zuigeling.
- Onderzoek en wetenschap: Proefschriften 25 jaar na dato 22. Chirurgische behandeling van keratocysten. Witteleklaesies tijdens orthodontische behandeling: preventief beleid. Taakherschikking in de Nederlandse mondzorg en de

dentition which was symptomatic or symptom-free at the start of the study.
Data extraction and synthesis: Data were independently extracted, in duplicate, by 2 review authors. Disagreements were resolved by consultation with a third review author. Authors were contacted for missing or unclear information regarding randomisation, allocation sequence, presentation of data, etc. A quality assessment of included trials was undertaken. The Cochrane Collaboration statistical guidelines were followed for data analysis.

Results: Only 3 studies were included in this review. One study assessed the clinical performance of aesthetic crowns versus conventional stainless steel crowns in 11 children who had at least 2 mandibular primary molars that required a crown restoration. The outcomes assessed at 6 months included gingival health restoration failure occlusion, proximal contact and marginal integrity. The second (split-mouth) study compared a resin-modified glass ionomer with amalgam over a 36-month period. Forty pairs of Class II restorations were placed in 40 patients (21 males and 19 females; mean age 8 years \pm 1.17 years). Although the study period was 36 months, only the 6- and 12-month results are reported because of the loss to follow-up of patients being greater than 30% for the 24- and 36-month data. The third study recruited 30 patients (age range, 4–9 years) with one pair of primary molars that required a Class II restoration. The materials tested were a compomer and amalgam. Loss to follow-up at 24 and 36 months was 20% and 43% respectively. This meant that only the 24-month data were useable. For all of the outcomes compared in all 3 studies, there were no significant differences in clinical performance between the materials tested. No studies were found that compared restorations with extractions or with no treatment as an intervention in children with childhood caries.

Conclusions: It was disappointing that only 3 trials that compared 3 different types of materials were suitable for inclusion into this review. There were no significant differences found in all 3 trials for all of the outcomes assessed. Well-designed RCT comparing the different types of filling materials for similar outcomes are urgently needed in dentistry. There was insufficient evidence from the 3 included trials to make any recommendations about which filling material to use.

Klik hier voor het commentaar op de uitkomsten van dit literatuuronderzoek: <http://www.nature.com/ebd/journal/v11/n1/pdf/6400697a.pdf>

Bron

- Uribe, S. Which filling material is best in the primary dentition? *Evidence-Based Dentistry* 2010; 11: 4-5.

werktevrede van mondhygiënist.

- Excerpten oa: Mondzorg en het syndroom van Peutz-Jeghers.
Kaakgewrichtsartrose bij ouderen. Bleeksysteem: resultaten en pijn.
- Boekbespreking: Parodontale geneeskunde en systeembioïologie.
- Webbespreking: Spoedeisende geneeskunde
- Kennistoets en agenda.

Agenda uitgelicht

Cursus met nadruk op complexe occlusale problemen

- [informatie](#)

Kennistoets

Maak een Kennistoets, abonnees kunnen hieronder inloggen.

- [Inloggen](#)

NTVT links

- [Home](#)
- [Agenda](#)
- [Links](#)

Overige links

- [Banen](#)
- [Boeken](#)
- [Uitgeverij](#)

Direct plaatsen implantaat in extractie-alveole na periapicaal probleem lijkt mogelijk



Implantologie

Het direct plaatsen van orale implantaten in een verse extractiealveole is – bij het volgen van een goed protocol – een voorspelbare en succesvolle behandeling. Een geïnfecteerd gebied wordt echter als contra-indicatie beschouwd voor het plaatsen van een implantaat.

Via een systematisch literatuuronderzoek, waarvan het verslag binnenkort verschijnt in het *Journal of Periodontology*, is gezocht naar onderzoeken over de mate waarin implanteren in een geïnfecteerd gebied voor een gestoorde osseo-integratie en een lager succespercentage zorgt.

Na screening van 417 artikelen werden 12 publicaties geschikt geacht voor inclusie. Het merendeel van de artikelen betrof situaties van een chronische periapicale infectie. Aangetekend wordt dat de mate van ontsteking niet goed was gedefinieerd, onduidelijk was of niet was gelieerd aan de uitkomstmaat. Uit de geïncludeerde onderzoeken blijkt dat dierexperimenteel onderzoek hoge overlevingspercentages laat zien, hoewel de adaptatie aan het bot mogelijk onvoldoende was. Humane onderzoeksresultaten geven een zelfde resultaat, maar deze gegevens zijn gebaseerd op slechts enkele onderzoeken. In alle onderzoeken werd melding gemaakt van systemische toediening van een antibioticum.

De gevonden bewijsvoering doet veronderstellen dat implantaten direct kunnen worden geplaatst in een gebied met periapicale ontsteking of parodontale infectie, mits het gebied grondig wordt gereinigd voor het plaatsen.

Hoewel controversieel, is het advies om in deze situaties systemisch een antibioticum te blijven gebruiken totdat de effectiviteit hiervan is weerlegd door gecontroleerd onderzoek.

Abstract

Background: Immediate implant placement of dental implants into fresh extraction sockets has been shown to be a predictable, successful procedure when proper protocols are followed. Placement into infected sites has been considered a relative contraindication. However, data from animal research and human case reports/series and prospective studies have shown similar success rates to those placed in non-infected or pristine sites. The focus questions addressed in this review are: Does presence of infection compromise osseointegration of immediate implants? Does presence of infection compromise immediate implant success? What protocols have been used to address the infection prior to immediate implant placement?

Methods: A systematic search of MEDLINE/Pubmed articles published from 1982 and up to November 2009 was independently performed by 2 investigators (JW and CE). The search strategy employed combinations of the following terms: dental implants, immediate, immediately, extraction, infection, infected, and pathology. The search included data from animal and human studies. The selection criteria excluded animal studies that didn't include a pristine control group and human case reports/series with less than 1 year follow up. All prospective human studies were included. Studies were limited to those published in the English language and excluded review article data.

Results: The search strategy initially yielded 417 references. After screening the abstracts for those related to the focus questions, 12 publications qualified for inclusion. The majority of studies examined sites with chronic periapical infection;

Reageren?

Uw reacties zijn van harte welkom. Stuur deze naar de [redactie van de nieuwsbrief](#).

(advertenties)

however, classification of infection was often vague and not categorized to be related to the outcome. The data from animal studies demonstrate high levels of implant survival, although conflicting data show bone to implant contact may be impaired. Human studies show high levels of implant survival consistent with therapy in non-infected sites, but evidence is limited to a small number of studies and patients. Thorough debridement and use of systemic antibiotics was employed in all studies. Conclusion: Evidence suggests implants can be placed into sites with periapical and periodontal infection. The sites must be thoroughly debrided prior to installation. Guided bone regeneration is usually employed to fill the bone-implant gap and/or socket deficiencies. Although controversial, systemic antibiotics should be employed until further controlled trials prove otherwise.

Bron

- Waasdorp JA, Evian CI, Mandracchia M. Immediate placement of implants into infected sites: A systematic review of the literature. *J Periodontol* 2010 Mar 1. Epub ahead of print.

Reinigen met een rubbercup niet effectief tegen gingivitis of cariës



Mondhygiëne

Wat is het effect van de mechanische reiniging van gebitselementen met een rubbercup op de mate van gingivitis en cariës? Deze vraag stond centraal in een systematisch literatuuronderzoek waarin onder meer een inclusiecriteria was behandelafspraken met een interval van 4 maanden.

In 4 artikelen werd gevonden dat de profylactische behandeling niet nodig is vóór het appliceren van fluoride ter preventie van cariës bij kinderen.

Deze uitkomst kan niet worden geëxtrapoleerd naar tieners en volwassenen. In 2 andere onderzoeken kon het voordeel van mechanische reiniging met rubbercup ter preventie van gingivitis niet worden aangetoond.

Uit deze onderzoeken volgt dat een profylactische behandeling van de gebitselementen met een rubbercup elke 4 maanden niet bijdraagt aan een vermindering van gingivitis.

Abstract

Searches were made for relevant papers using Medline, CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic reviews, Database of Abstracts of Reviews of Effects, Embase, Health and Psychosocial Instruments, HealthSTAR, International Pharmaceutical Abstracts, and ACP (American College of Physicians) Journal Club. Further articles were identified by reviewing the references and bibliographies of the retrieved articles.

Study selection: Articles were limited to original human studies assessing rubber cup dental prophylaxis. All other studies, including *in vitro* studies, reviews and case series, were excluded. Only studies in English with prophylaxis given at a recall

appointment at intervals of 4 months were included.

Data extraction and synthesis: The quality of articles was assessed independently and evidence levels rated. A qualitative synthesis is presented.

Results: Four articles relating to dental prophylaxis and caries prevention and 2 articles relating to dental prophylaxis and gingivitis prevention were included. Four studies found that a dental prophylaxis was not warranted before professionally applied topical fluoride (PATF) for caries prevention in children. A generalisation about dental prophylaxis before PATF cannot be applied to adolescents and adults. Available evidence from 2 other studies fails to demonstrate any benefit in the prevention of gingivitis from further dental prophylaxis at the interval used here for recall examinations.

Conclusions: To prevent caries in children, dental prophylaxis need not be provided either at a recall visit or before PATF. Dental prophylaxis at intervals of 4 months or more is not justified for the prevention of gingivitis in the general population.

Bron

- Azarpazhooh A, Main PA. Efficacy of dental prophylaxis (rubber cup) for the prevention of caries and gingivitis: a systematic review of literature. *Br Dent J* 2009; 7: e14.
- Sampson C. Is routine dental prophylaxis effective? *Evid Based Dent* 2010; 1 :16-17.

Osteopathie versus conventionele behandeling bij kaakgewrichtsklachten



Temporomandibulaire disfunctie

Onderzoekers aan de Universiteit van Palermo hebben het effect onderzocht van een conventionele behandeling bij temporomandibulaire disfunctie (TMD) versus osteopathie gedurende 6 maanden.

In een gerandomiseerd klinisch onderzoek werden in totaal 50 mensen betrokken. Er werden 2 groepen gevormd, waarbij 1 groep conventionele therapie kreeg, en 1 groep osteopathie. Aan het begin en aan het eind van de behandelperiode werden alle patiënten klinisch geëvalueerd. De metingen bestonden uit subjectieve vragenlijsten, klinische evaluatie, meting van de maximale mondopening en laterale beweging van het hoofd.

De uitkomst van het onderzoek was dat beide patiëntengroepen verbeterden gedurende deze 6 maanden.

Osteopathie lijkt een valide optie bij de behandeling van TMD-klachten.

Abstract

Temporomandibular disorders (TMD) is a term reflecting chronic, painful, craniofacial conditions usually of unclear etiology with impaired jaw function. The effect of osteopathic manual therapy (OMT) in patients with TMD is largely unknown, and its use in such patients is controversial. Nevertheless, empiric evidence suggests that OMT might be effective in alleviating symptoms. A randomized controlled clinical trial

of efficacy was performed to test this hypothesis.
Methods: We performed a randomized, controlled trial that involved adult patients who had TMD. Patients were randomly divided into 2 groups: an OMT group (25 patients, 12 males and 13 females, age 40.6 ± 11.03) and a conventional conservative therapy (CCT) group (25 patients, 10 males and 15 females, age 38.4 ± 15.33). At the first visit (T0), at the end of treatment (after 6 months, T1) and 2 months after the end of treatment (T2), all patients were subjected to clinical evaluation. Assessments were performed by subjective pain intensity (visual analogue pain scale, VAS), clinical evaluation (Temporomandibular index) and measurements of the range of maximal mouth opening and lateral movement of the head around its axis.

Results: Patients in both groups improved during the 6 months. The OMT group required significantly less medication (non-steroidal medication and muscle relaxants) ($P < 0.001$).

Conclusions: The 2 therapeutic modalities had similar clinical results in patients with TMD, even if the use of medication was greater in CCT group. Our findings suggest that OMT is a valid option for the treatment of TMD.

- Cuccia AM, Caradonna C, Annunziata V, Caradonna D. Osteopathic manual therapy versus conventional conservative therapy in the treatment of temporomandibular disorders: a randomized controlled trial. *J Bodyw Mov Ther* 2010 Apr; 2: 179-184. Epub 2009 Sep 20.

Sociaal netwerk beïnvloedt alcoholconsumptie



Gedragswetenschappen

In een artikel in *Annals of Internal Medicine*, het tijdschrift van het American College of Physicians, staat te lezen dat het gedrag van mensen uit het sociale netwerk een belangrijke rol speelt bij het bepalen van een individueel alcoholconsumptiepatroon. In een grootschalig onderzoek onder meer dan 12.000 mensen, gedurende 30 jaar, werden patronen in sociale netwerken, obesitas, roken en seksueel overdraagbare aandoeningen in kaart gebracht.

"We hebben ontdekt dat vrienden en bekenden gezondheid net zoveel kunnen beïnvloeden als familiale- of genetische achtergrond", aldus Nicholas Christakis, eerste auteur van dit onderzoek. "Wat alcoholconsumptie betreft kan het sociale netwerk zowel positieve als negatieve gevolgen hebben voor de gezondheid, afhankelijk van de omstandigheden." Iemand heeft 50% meer kans had een zware drinker te worden in geval van een directe relatie met een andere zware 'innemer'. Deze kans lag op 36% wanneer de relatie een vriend van een vriend betrof. Zelfs tot 3 sociale schakels verder, was er een meetbaar effect. Dit impliceert dat sociale netwerken ook zouden kunnen worden gebruikt om een positieve gezondheidsboodschap door te geven.

"Bij de behandeling van mensen met een alcoholprobleem moeten we dus ook kijken

naar het sociale netwerk om eventuele obstakels uit de weg te ruimen", aldus Christakis.

Abstract

According to a study published in *Annals of Internal Medicine*, the flagship journal of the American College of Physicians, the drinking habits of the people in your extended social group play a major role in determining your own rate of alcohol consumption.

Researchers used data from the landmark Framingham Heart Study which followed 12,067 people for more than 30 years and helped to define the patterns in social networks of other health issues such as obesity, smoking, and sexually transmitted diseases. In this analysis, the researchers sought to explore patterns of alcohol use in a large social network.

"We've found that the influence of your friends and people you have connections with can affect your health just as much as your family history or your genetic background," said Nicholas Christakis, MD, PhD, Professor of Medicine at Harvard University and lead author of the study. "With regard to alcohol consumption, your social network may have both positive and negative health consequences, depending on the circumstances."

In the study, self-reported alcohol intake over time followed changes in the alcohol intake of the respondents' social contacts. The researchers found that a person was 50% more likely to drink heavily if a person they are directly connected with also drinks heavily and 36% more likely to drink heavily if a friend of a friend drinks heavily. The impact extended up to 3 degrees of separation. The researchers suggest this social phenomena could have other implications for clinical and health interventions. Social networks could be used to exploit positive health behaviors and further support group interventions.

"Our findings reinforce the idea that drinking is a public health and clinical problem that involves groups of interconnected people who evince shared behaviors," said Christakis. "In treating individuals for problematic drinking, we need to look at their social networks to identify and eliminate obstacles to abstaining."

(Redactionele bewerking: NTvT)

Bron

Rosenquist JN, Murabito J, Fowler JH, Christakis NA. The spread of alcohol consumption behavior in a large social network. *Ann Intern Med* 2010; 7: 426-433.

Optimisme verhoogt afweer



Nieuws

Rechtenstudenten met optimistische verwachtingen over hun studie hebben een betere cellulaire immuniteit dan studenten die minder hoopvol zijn gestemd. Verandert het optimisme, dan verandert de afweer mee. Dat blijkt uit onderzoek van Suzanne Segerstrom en Sandra Sephton in *Psychological Science*. Gedurende een periode van een half jaar vulden 124 eerstejaars rechtenstudenten op 5 momenten een vragenlijst in. De vragenlijst bevatte schalen voor onder andere optimisme over de rechtenstudie, algemeen optimisme en gezondheid. Ook kregen zij op die 5 momenten een intradermale injectie (vertraagde overgevoeligheidstest), waarmee de onderzoekers de celgemedeerde immuniteit (CMI) bepaalden. De huidtest werd na 48 uur afgelezen door de grootte van de induratie (verharding) te meten.

Het hebben van algemene goede verwachtingen voor de toekomst was niet gerelateerd aan verschillen in immuunreacties tussen studenten. Studenten met meer optimistische verwachtingen over de rechtenstudie hadden wel een betere CMI. Veranderingen in optimisme correleerden met veranderingen in CMI: wanneer het optimisme steeg, steeg ook de afweer. Hetzelfde gold voor dalingen. Volgens Segerstrom en Sephton hebben de resultaten van hun onderzoek positieve consequenties voor psychologische interventies die de gezondheid proberen te verbeteren. "Verwachtingen zijn van invloed op immuniteit en mogelijk op gezondheid", aldus de auteurs.

Bron

Ned Tijdschr Geneesk 2010; 154: C530, gebaseerd op: Segerstrom SC, Sephton SE. Optimistic expectancies and cell-mediated immunity: The role of positive Affect. *Psychological Science* 2010; 21: 448-455.

Klik hier voor het artikel van Segerstrom en Sephton: <http://pss.sagepub.com/content/21/3/448.full.pdf+html>

Advies College voor Zorgverzekeringen is 'penny-wise, maar pound-foolish'



Nieuws

Het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) adviseert de minister om de mondzorg voor jongeren van 18 tot 22 jaar niet langer te vergoeden uit het basispakket. Tandartsen weten op basis van wetenschappelijk onderzoek dat juist jongeren in deze leeftijdscategorie extra kwetsbaar zijn voor schade aan het gebit. NMT-voorzitter Rob Barnasconi reageert op het advies in een persbericht: "Deze bezuiniging op het basispakket is penny-wise, maar pound-foolish. De uitgaven aan de gebitsbehandeling van deze jongeren zal naar verwachting met meer toenemen dan deze bezuiniging oplevert. Bovendien wordt de gezondheid van hun gebit slechter. We weten uit wetenschappelijk onderzoek dat juist deze jongeren een extra kwetsbaar gebit hebben en vanwege geldgebrek niet voor controle naar de tandarts gaan. Juist daarom heeft de politiek in 2007 besloten dat het beter was om de mondzorg van deze jongeren te vergoeden. De argumenten van toen gelden vandaag nog steeds."

Bron

- Persbericht Nederlandsche Maatschappij ter bevordering van de Tandheelkunde

Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg in 2009



Jaarverslag

De 5 Regionale Tuchtcolleges en het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg hebben een gezamenlijk jaarverslag uitgebracht. Het document bevat nuttige informatie voor de ingevoerde lezer, maar ook voor degene die voor het eerst in aanraking komt met het tuchtrecht. Aantallen en cijfers worden in een apart diagrammenhoofdstuk verduidelijkt. De inhoudelijke bijdragen over een Kaderwet tuchtprocesrecht zijn op persoonlijke titel geschreven en het hoofdstuk casuïstiek laat goed zien met wat voor soort zaken de colleges jaarlijks te maken krijgen. Nieuw is dat sinds 1 januari 201 de tuchtrechtelijke uitspraken te vinden zijn op www.tuchtrecht.nl. Het jaarverslag van het Centraal tuchtcollege voor de Gezondheidszorg kan worden gedownload via www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl

Op tijd ingrijpen tandartsangst bij kind voorkomt tandartsfobie



Promotie

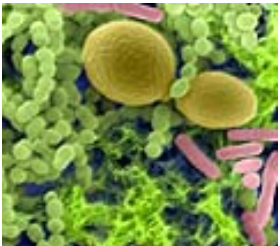
Uit eerder onderzoek is gebleken dat 6% van de 4- tot 11-jarigen in Nederland erg bang is voor de tandarts. Marleen Klaassen deed onderzoek naar tandartsangst bij kinderen en stelt dat deze angst afhankelijk is van vele factoren. Persoonlijke traumatische ervaringen blijken een grotere invloed te hebben op het ontwikkelen van tandartsangst, dan het aangeleerd krijgen van negatieve zaken over de tandarts via bijvoorbeeld een ouder.

Als kinderen onder narcose zijn behandeld door de kindertandarts is de tandartsangst daarna niet verdwenen. Deze kinderen hebben hierna dus nog begeleiding nodig om hun angst te reduceren. Als niet op tijd wordt ingegrepen, bestaat de kans dat de tandartsangst op latere leeftijd aanblijft, of zelfs extremere vormen aanneemt en een fobie wordt.

Klaassen bekeek ook of de tandarts de invloed van de mondgezondheid op het algemeen welzijn belangrijker vindt dan de ouder. Kindertandartsen en gespecialiseerde tandheelkundige klinieken lijken echter slechts voor een deel van hun taken in het Nederlandse zorgsysteem te zijn geïntegreerd. Volledige integratie zou volgens Klaassen een doel voor de toekomst moeten zijn. Mogelijk zou een goede uitleg over de reden van de verwijzing en tijdige verwijzing hierin een rol kunnen spelen. Dit komt bovendien de onderlinge verhouding tussen de huistandarts en de ouder ten goede.

Marleen Klaassen promoveerde 15 april jl. op het proefschrift *Child dental fear and quality of life*, aan de Universiteit van Amsterdam. Promotoren waren prof.dr. J. Hoogstraten en prof.dr. J.M. ten Cate.

Bacteriën bij parodontitis nader onderzocht



Promotie

Parodontitis is het ontstekingsproces in de tandondersteunende weefsels en begint met de ophoping van bacteriën in biofilms op het tandoppervlak. Van de volwassen bevolking lijdt 10 tot 15% aan ernstige vormen van parodontitis. Op termijn leidt dit tot het verlies van gebitselementen als patiënten niet worden behandeld.

Promovendus Vincent Zijnga heeft met moleculaire technieken voor het eerst de architectuur van de subgingivale biofilm in kaart gebracht. In een onderzoek is aangetoond dat 2 manieren van gebitsreiniging slechts leiden tot een beperkte verwijdering van de bacteriën.

Vincent Zijnga promoveerde 21 april jl. op het proefschrift *Microbial dynamics in subgingival biofilms*, aan de Faculteit Medische Wetenschappen van de Rijksuniversiteit Groningen. Promotoren waren prof.dr. F. Abbas en prof.dr. J.E. Degener.

Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie



Webbespreking

De Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie (NVGd) is de wetenschappelijke vereniging van beroepsoefenaren die zich in het bijzonder inzetten voor de bevordering van de kwaliteit van de mondzorg voor de kwetsbare en zorgafhankelijke ouderen. Op de website van de NVGd, <http://gerodontologie.nl/>, zijn de doelstellingen van de vereniging te raadplegen. Samengevat zijn dat onder meer: het bevorderen van de contacten, zowel nationaal als internationaal, tussen de beroepsbeoefenaren, wetenschappers en onderzoekers op dit terrein en verbetering van het competentieniveau van professionals door het organiseren en ondersteunen van regionale studiegroepen, cursussen, congressen, symposia.

In dit verband moeten ook worden genoemd de postacademiale differentiatieopleidingen voor Tandarts-Geriatrie die onder auspiciën van de NVGd in Nijmegen en Groningen zijn gestart.

Een tandarts-geriatrie is een tandarts-algemeen practicus met specifieke kennis en kunde op het gebied van de mondzorg voor kwetsbare oudere mensen. Met de differentiatieopleiding tot tandarts-geriatrie wordt beoogd het aantal tandartsen dat in de geriatrische zorgverlening werkt en daartoe goed is toegerust, te vergroten. De opleiding is gericht op de inhoudelijke aspecten van de mondzorg en de bijzondere somatische, psychische en sociale omstandigheden van de patiënten. Het streven is voor elke kwetsbare oudere een mondzorgplan op te stellen.

In een mondzorgplan moet proactieve preventie een belangrijke rol spelen. De uit te voeren preventieve maatregelen worden afhankelijk van de zelfredzaamheid en de medische conditie van een oudere in de zorgkring ingepast. Bij een onzelfredzame, maar nog zoveel mogelijk zelfstandig functionerende en wonende oudere betekent dit dat de mantelzorg en de enkelvoudige of meervoudige beroepszorg actief in het mondzorgplan kunnen worden betrokken. Het mondzorgplan dient een geïntegreerd onderdeel te zijn van het algemene zorgplan.

Voor het opstellen en de onderbouwing van een mondzorgplan voor ouderen zijn onder meer te raadplegen het Handboek Integrale Mondzorg en de Richtlijn Mondzorg. Beide documenten kunnen via de knop "Publicaties" van de website worden gedownload.

Cursus met nadruk op complexe oclusale problemen



Agenda uitgelicht

In een dagcursus ligt de nadruk op complexe occlusale prothetiek zoals ernstige gebitsslijtage, uitgebreide mutilatie, het ontbreken van mandibulaire stabiliteit en dwangbeetsituaties. Onder meer worden besproken: diagnostiek, indicatiestelling en behandeling. Ook komen aan de orde de overgang van reversibele beetcorrecties door een splint naar 'parkeren in composiet' en ten slotte definitieve occlusie-opbouw met behulp van indirecte gebitsrestauraties en gebitsprothesen.

Tijdens deze theoretische cursus wordt veel casuïstiek besproken. Tevens is er gelegenheid eigen casussen in te brengen en te bespreken aan de hand van modellen en röntgenopnamen.

Cursusleider: B. Derksen

Locatie: Edin Dental Education Center

Datum: donderdag 17 juni 2010, 14:00 -22:00 uur

Kosten: € 695

Info: www.edin.nl

Heeft u nieuws of praktijktips?



Redactioneel

Hebt u interessant wetenschapsnieuws, opmerkingen naar aanleiding van deze Nieuwsbrief of goede praktijktips voor uw collega's? Stuur deze dan per e-mail de [redacteur](#) van de Nieuwsbrief!

Wilt u zich afmelden voor deze nieuwsbrief, klik dan [hier](#).

Onze voorwaarden vindt u in de [disclaimer](#).