

## Optimaal saneren van het tijdelijk gebit

Uit het rapport van het College van Zorgverzekeringen (CVZ) blijkt dat in Nederland 61% van de 5-jarigen met carieuze caviteiten nooit een restauratieve behandeling heeft ondergaan (Signalement Mondzorg, 2007). In het rapport wordt gesteld dat er argumenten van tandheekkundige en algemeen medische aard zijn die ervoor pleiten het tijdelijk gebit van 5-jarigen optimaal te saneren. Het CVZ-rapport gaat verder niet in op wat wordt bedoeld met 'algemeen medische aard'. Het stelt dat een 'toenemend aantal kinderen fistels heeft' en dat 20% van de kinderen – volgens de ouders – kiespijn heeft gehad, maar daar blijft het bij.

Het is jammer dat dit rapport verder niet ingaat op de relatie tussen onbehandelde cariës en de gezondheid in het algemeen. Immers uit de wetenschappelijke literatuur is bekend dat kleine kinderen met onbehandelde cariës en kiespijn minder goed groeien. Bovendien hebben ze een achterstand in lengte en gewicht en in cognitieve ontwikkeling. Driejarigen bijvoorbeeld, die cariës hadden met ten minste 1 gebitselement met een pulpaontsteking, hadden een 1 kilo lager lichaamsgewicht dan leeftijdsgenoten zonder cariës (*Pediatric Dent* 1992; 5: 302-305). Er zijn meerdere onderzoeken



gedaan die dit verband hebben aangetoond. Acs et al publiceerden een artikel over hun onderzoek naar het effect bij kinderen die werden behandeld voor odontogene infecties ten gevolge van cariës (*Paediatr Dent* 1999; 2: 109-113). Zij bleken na behandeling een groeispuurt door te maken. Dit resultaat wijst in de richting van een causaal verband tussen onbehandelde cariës en lichaamsgewicht. Een voor de hand liggende verklaring is dat deze kinderen geen kiespijn meer hadden en daardoor beter aten en meer slaap kregen. In een ander onderzoek meldden ouders dat hun kinderen na tandheekkundige behandeling meer lachten, sociaal actiever waren en beter presteerden op school (*Anesth Prog* 2003; 3: 105-110).

Er zijn ten minste 3 verklaringen te geven voor het verband tussen cariës en lichaamsgroei: 1. onbehandelde odontogene infecties door cariës veroorzaken pijn en ongemak bij het eten, waardoor er onvoldoende voedsel wordt opgenomen; 2. pijn en ongemak verstoren een goede nachtrust en gebrek aan slaap heeft invloed op de glucosteroidproductie en de groei; en 3. chronische ontstekingen zoals odontogene infecties kunnen door interactie met cytokines de groei negatief beïnvloeden.

Door het hoge percentage 5-jarigen met onbehandelde cariës en het duidelijke verband dat er bestaat tussen onbehandelde cariës die leidt tot pijn en odontogene infecties en de algemene gezondheid is er alle reden stil te staan bij uitgangspunten voor de toekomst. Mijns inziens betekent 'optimaal saneren van het melkgebit' allereerst dat een kind niet mag lijden aan odontogene infecties en kiespijn. Door dit als uitgangspunt te nemen in de zorg voor het tijdelijke gebit wordt de gezondheid en levenskwaliteit van kinderen vergroot.

Uit een recent enquêteonderzoek naar reacties van tandartsen op enkele uitspraken over behandeling van het tijdelijke gebit van kinderen tot en met 5 jaar bleek 40% van de tandartsen het eens te zijn met de uitspraak 'behandeling van het tijdelijk gebit moet zich primair

richten op het pijn- en ontstekingsvrij houden daarvan' (*Ned Tijdschr Tandheelkd* 2009; 8: 404-409). Deze uitkomst doet vermoeden dat althans een deel van de professie zich onvoldoende realiseert wat dit uitgangspunt in de tandheekkundige zorg kan betekenen voor het welzijn en de gezondheid van het kind.