

Lezerspost

Odontogene pijn

Bij de casusbeschrijving 'Ernstige odontogene pijn voorafgaand aan een migraine aanval' zijn de nodige kanttekeningen te plaatsen (*Ned Tijdschr Tandheelkd* 2011; 118: 481-484).

In het artikel wordt een aantal naast elkaar bestaande vormen van pijn met mogelijke interacties besproken. Een mogelijke hoofdpijn ten gevolge van de auto-immuunziekte wordt echter niet vermeld. Wel wordt vermeld onder meer spierspanningshoofdpijn, maar hierbij geven de auteurs niet aan welke hoofdpijn het betreft volgens de classificatie van de International Headache Society. Wellicht wordt hier de primaire hoofdpijnvorm ('tension headache') bedoeld? De criteria voor de diagnose migraine, de vorm van de migraine en de gebruikte classificatie ontbreken door de gehele casus.

Wat de voorgeschreven medicatie betreft (carbimazol en thyroxine) valt op te merken dat beide medicijnen bekend zijn met bijwerkingen die overeenkomen met de beschreven klachten.

De auteurs beschrijven verder dat bij palpatie de muscoli masseteres, temporales, trapezius en de daaronder gelegen suboccipitale spieren pijnlijk waren. Echter, palpatie van de musculus mylohyoideus alleen is een onmogelijkheid omdat ook de onderliggende spieren slechts als groep worden gepalpeerd.

Bij de palpatie van de hoofd- en nekspieren, waaronder de kauwspieren in engere zin, ontbreken bilateraal de gegevens over de musculus sternocleidomastoïdeus, de musculus pterygoideus medialis en de musculus pterygoideus lateralis, evenals hun gerefereerde pijncomponent. Bij odontogene pijn presenteert gerefereerde pijn zich aan dezelfde zijde, echter de musculus sternocleidomastoïdeus kan contralateraal boven het oog gerefereerde pijn geven. Van patiënten met myofasciale pijnen van de kauwspieren noemt bijvoorbeeld 37% kiespijn als 1 van de symptomen.

De odontogene pijn zoals die in deze casus wordt beschreven, voldoet niet aan

Ook reageren?

Mail naar: redactielezerspost@ntvt.nl

de hiervoor gestelde criteria, namelijk pijn die uitgaat van de pulpa of het parodontium van een gebitselement. De gebitselementen 36 en 46 bleken vitaal en normaal op prikkels te reageren. Er is bij deze gebitselementen dus geen sprake van allodynia of hyperalgesie. De pijn die hier werd gevoeld, is waarschijnlijk gerefereerde pijn, uitgaande van myofasciale triggerpoints in beide muscoli masseteres, mogelijk ten gevolge van bruxisme. Daarbij zouden de musculus sternocleidomastoïdeus, de musculus trapezius, de musculus temporalis en de suboccipitale spieren zowel nociceptief als gerefereerd kunnen bijdragen aan de spierspanningshoofdpijn en de op migraine lijkende hoofdpijn. Alle pijnreferentiegebieden samen zouden de schedel bijna omvatten en veel van de hoofdpijnklaften verklaarbaar maken. Het is aannemelijker dat met een opbeetplaat, goed advies en ontspanningsoefeningen dit type hoofdpijn zal verdwijnen dan dat autonoom optredende migraines zouden verminderen of verdwijnen.

Tot slot: de vermoedelijke wortelrest die op de panoramische röntgenopname werd gezien ter hoogte van de gebitselementen 44 en 45 lijkt vooralsnog op een radio-opaciteit van andere odontogene oorsprong.

Nader onderzoek hiernaar lijkt gewenst.

P. Koole en N.M. Timmenga, Assen

Reactie

De classificatie van de International Headache Society was inderdaad het uitgangspunt bij het onderzoek geweest, dat geldt ook voor de criteria. Naast de primaire hoofdpijnvormen, (waaronder migraine, groep 1 en tension-type headache, groep 2) worden in deze classificatie secundaire hoofdpijnvormen beschreven (waaronder temporomandibular joint disorder, 11.7). De hoofdpijn van patiënte werd geïdentificeerd door een neuroloog en later in een hoofdpijnkliniek, zoals beschreven.

Met de suboccipitale palpatie werd alleen een regio aangeduid.

De rol van de musculus trapezius en de musculus sternocleidomastoïdeus bij gerefereerde pijn is gekend; tijdens het functieonderzoek werden geen afwijkingen geconstateerd.

Een casusbeschrijving heeft zijn beperkingen in het aanbieden van testen die wel zijn gedaan maar een negatieve score hebben.

M.J.M. Wetselaar-Glas, A. de Wijer, M.H. Steenks

In cijfers

71,8% van de 4 tot 35 verschillende soorten dranken die verkrijgbaar waren bij 37 schoolkantines in 9 verschillende steden waren potentieel eroderend. Overconsumptie van frisdranken draagt niet alleen bij aan het ontstaan van erosie, maar levert ook een bijdrage aan de ontwikkeling van obesitas en diabetes mellitus. Daarom baart het huidige aanbod van snacks en dranken in Nederlandse schoolkantines zorgen... *pag. 48*

In citaten

"Levenslange continue mondzorg met periodieke mondonderzoeken behelst vaak een aaneenschakeling van doelstellingen voor de korte, de middellange en de lange termijn. In plaats van achteraf te constateren in hoeverre de onderlinge samenhang tussen deze doelen is geslaagd, kan men beter prospectief een eindpunt bepalen voor bijvoorbeeld het laatste levensjaar en periodiek bijsturen om dit doel te verwezenlijken..."

[Lees meer op pag. 13](#)