

Odontogene infecties frequent bron van sinusitis



Algemeen medisch

Het is algemeen bekend dat er een direct verband bestaat tussen dentogene pijnklachten en sinusitis maxillaris. Uit een retrospectief onderzoek dat wordt beschreven in een recente aflevering van het wetenschappelijke tijdschrift *Laryngoscope* bleek dat in 86% van de gevallen de aanwezigheid van ontstekingsvloeistof in de sinus en een verdikking van de mucosa zijn oorsprong had in een dentogene ontsteking. Een toename van de hoeveelheid vocht die zichtbaar was op het beeld van de computertomografiescan ging gepaard met een hogere frequentie van sinusitis, waarbij een aanwijsbaar dentogene oorsprong was. Wanneer de sinus voor eenderde tot tweederde gevuld was met ontstekingsvloeistof, was er in 53% van de gevallen sprake van een dentogene infectie van de sinus. Geconcludeerd werd dat dentogene infecties vaak de oorzaak zijn van acute sinusitis maxillaris, in het bijzonder wanneer de afwijking ook radiologisch zichtbaar is.

Bron

• Bomeli SR, Branstetter BF 4th, Ferguson BJ. Frequency of a dental source for acute maxillary sinusitis. *Laryngoscope* 2009; Jan 21. Epub ahead of print.

Abstract

Objective: To identify radiographic features of odontogenic acute maxillary sinusitis and to determine the frequency of a causative dental infection in patients with radiographic evidence of maxillary sinus fluid.

Study design: Retrospective review of 101 sinus computed tomography scans with unilateral or bilateral maxillary sinus fluid.

Methods: Each maxillary sinus was graded for extent of fluid, degree of mucosal thickening, and presence of dental pathology. Univariate chi-square analysis was used to identify potential radiologic and demographic features predictive of sinus fluid. Multivariate logistic regression was then used to determine which features were independently predictive.

Results: 124 of the 202 maxillary sinuses (61%) had sinus fluid. Univariate analysis excluded age, gender, and prior surgery as predictive features. The multivariate analysis included the radiographic features of oroantral fistula, periapical abscess, periodontal disease, projecting tooth root, and dental caries. Of these, only oroantral fistula and the combination of periodontal disease with either a projecting tooth root or periapical abscess were identified as significant sources of maxillary sinusitis. In sinuses that were <1/3 opacified by fluid, 17% had a dental source of infection. In sinuses with 1/3 to 2/3 fluid opacification, 53% had an identifiable dental source, and in sinuses that were >2/3 opacified by fluid, 79% had an identifiable dental source. Mucosal thickening demonstrated a similar relationship with dental sources, so that sinuses having both >2/3 fluid opacification and moderate mucosal thickening were 86% likely to have an identifiable dental source.

Conclusions: Odontogenic infections are often the source of acute maxillary sinusitis, especially if the radiographic findings of sinusitis are severe.

Slechte mondhygiëne en overmatig drinken verhogen risico orale kanker



Mondziekten en Kaakchirurgie

Mensen die alcohol drinken én een slechte mondhygiëne hebben, blijken een grotere kans te hebben op mondkeuter dan alcoholdrinkers met een goede mondhygiëne. De *Nieuwsbrief Alcohol en Gezondheid* gaat in op het verband tussen slechte mondhygiëne en mondkeuter naar aanleiding van een literatuuroverzicht in het tijdschrift *Acta Odontologica Scandinavica*. Veelvoorkomende micro-organismen in de mondholte, die alcohol kunnen afbreken tot het carcinogene acetaldehyde, spelen hierbij een cruciale rol.

Mondkeuter staat wereldwijd op de 8e plaats op de lijst van maligniteiten. In Nederland krijgen circa 850 mensen per jaar mondkeuter. De overlevingskans na 5 jaar ligt rond de 50%. Over het ontstaan en de onderliggende mechanismen van mondkeuter zijn tot dusver nog veel onduidelijkheden. Bekende risicofactoren zijn roken, overmatige alcoholconsumptie en meer recent ontdekt slechte mondhygiëne. Een mogelijke verbindende factor tussen voorgenoemde risicofactoren is het carcinogene acetaldehyde, dat ontstaat bij de afbraak van alcohol (ethanol) en dat door het lichaam vervolgens wordt afgebroken in de onschuldige stof acetaat. Het overgrote deel van alcohol wordt afgebroken in de lever; een kleine hoeveelheid wordt in de mondholte afgebroken. Tabakrook bevat ook acetaldehyde. In een eerder onderzoek werd na het drinken van eenzelfde hoeveelheid alcoholhoudende drank bij rokers een 7 maal hogere acetaldehydeconcentratie in het speeksel gevonden dan bij niet-rokers.

Uit het artikel van de Finse onderzoeksgroep blijkt dat slechte mondhygiëne een belangrijkere rol speelt bij het ontstaan van mondkeuter dan tot nu toe werd aangenomen. Tot enkele uren na de consumptie van alcoholhoudende dranken bevat het speeksel alcohol. De hoeveelheid alcohol in het speeksel is afhankelijk van het bloedalcoholgehalte. Hoewel alcohol niet carcinogeen is, blijkt dat micro-organismen, zoals *Streptococcus viridans* en *Candida*, alcohol (ethanol) al in de mondholte afbreken tot acetaldehyde. Mensen met een slechte mondhygiëne blijken dan ook hogere concentraties acetaldehyde in hun speeksel te hebben dan mensen met een goede mondhygiëne. De eerste groep heeft hierdoor een grotere kans op mondkeuter. In het artikel wordt echter niet aangegeven hoe groot die kans is.

Hoewel de data nog beperkt zijn en aanvullend onderzoek nodig is, concluderen de onderzoekers dat slechte mondhygiëne bij mensen met een overmatige alcoholconsumptie het risico op het ontstaan van mondkeuter doet toenemen doordat micro-organismen in de mondholte ethanol omzetten in acetaldehyde. De onderzoekers benadrukken het belang van goede mondhygiëne (mondspoelen, tandenpoetsen en interdentaal reinigen). Gepleit wordt om na te gaan in hoeverre het zinvol is om de acetaldehydeconcentratie in het speeksel te reduceren door middel van cysteine of probiotica.

Bron

• http://alcoholengezondheid.nl/news/item/ drinkers_met_slechte_mondhygiene_lopen_een_hoger_risico_op_orale_kanker/41?previous_page=nieuws_archief&year=2009&month=

• Meurman JH, Uittamo J. Oral micro-organisms in the etiology of cancer. *Acta Odontologica Scandinavica* 2008; 66: 321-326.

Abstract

We present a novel concept on carcinogenesis mediated by oral microbiota. Oral micro-organisms are capable of metabolizing alcohol to acetaldehyde. This finding casts light on the observed association between poor oral hygiene and oral cancer. Ethanol, as such, is not carcinogenic, but its first metabolite acetaldehyde is indisputably carcinogenic. Several gastro-intestinal microbial species possess the enzyme alcohol dehydrogenase (ADH), which is also the enzyme responsible for alcohol metabolism in the liver. In oral microbiota, we observed that species such as the ubiquitous *viridans streptococci* and *Candida* also possess ADH. Ethanol can be detected in the mouth hours after the consumption of alcoholic beverages. Patients with poor oral health status have shown higher salivary acetaldehyde concentrations than those with better oral health. It is thus understandable that ADH-containing micro-organisms in the mouth present a risk for carcinogenic acetaldehyde production, with subsequent potential for the development of oral cancer, particularly among heavy drinkers. In this article, we briefly

De volgende uitgave van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* verschijnt 13 maart 2009 met ondermeer

- Oorspronkelijke bijdragen: Beschrijving van een populatie met ernstige oligodontie.
- Het effect van de klachtkans op een behandelbeslissing. Een exploratief onderzoek onder vierdejaarsstudenten tandheelkunde.
- Reguliere mondzorg aan mensen met een verstandelijke beperking.
- Mening: Tandheelkunde en samenleving
- Bijzonder onderwerp: Proefschriften 25 jaar na dato 19. Kinderen met een laterale dwangbeet
- Uit en voor de praktijk: Focale epitheliale hyperplasie van het mondslijmvlies. Een unieke manifestatie van het humaan papillomavirus
- NTVT digitaal: Dental Health International Nederland.
- Excerpta odontologica. Boekbesprekingen.
- Kennistoets, berichten en agenda.

Agenda uitgelicht
Autisme en PDD-NOS

- [informatie](#)

Kennistoets

Maak een Kennistoets, abonnees kunnen hieronder inloggen.

- [Inloggen](#)

NTVT links

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

Overige links

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

Reageren?

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

(advertenties)

Opleiding tandheelkunde in algemene praktijk?



Mening

Moeten tandartsen-algemeen practici wel opgeleid worden aan tandheelkundige opleidingen die zijn verbonden aan (academische) ziekenhuizen en is het niet beter een opleiding te volgen in de algemene praktijk? In het eerstvolgende nummer van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* gaat prof.dr. A.J.M. Plasschaert in op de stelling van E.J. Kay in een redactionele bijdrage in het *British Dental Journal* (2007). Omdat circa 95% van de afstuderende tandartsen de algemene praktijk ingaat, is de stelling van Kay dat de opleiding ook in die omgeving zou moeten plaatsvinden. Als reactie hierop stelt Plasschaert dat dit een slecht idee is, omdat het geheel afsnijden van de opleiding tandheelkunde van de academisch-medische omgeving een drastische en ongewenste inperking en verarming van de opleiding betekent. Het volgen van stages in de algemene praktijk in een opleidingsprogramma tot tandarts kan zeer zinvol en betekenisvol zijn, mits evenwichtig ingepast in een tandheelkundig wetenschappelijk georiënteerd curriculum. Ook algemeen medische aspecten, onderzoek en de mogelijkheden voor keuzevakken moeten in dat curriculum een plaats hebben.

Bron

• Plasschaert AJM. Tandheelkunde en samenleving. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2009; 116: paginanummers waren bij het verschijnen van de Nieuwsbrief nog niet bekend.

Wetenschap verankeren binnen de orthodontie



Oratie

In de oratie die prof.dr. Y. Ren uitsprak bij het aanvaarden van haar ambt tot hoogleraar Orthodontie aan de Rijksuniversiteit te Groningen ging zij in op de band tussen wetenschappelijke grondslag en klinisch handelen. Daarbij werd een pleidooi gehouden om klinische richtlijnen te ontwikkelen om te voorkomen dat de industrie en de technologie de besluitvorming binnen de orthodontie kunnen overnemen, waardoor de positie van de orthodontie als specialisme kan worden verzwakt en beschadigd. Om de wetenschap steviger in de orthodontie te verankeren, moeten verschillende maatregelen worden genomen:

- Er moet een bonus staan op de kwaliteit van het onderzoek, het openstaan voor klinische innovaties en het doorvoeren van klinische toepassingen van onderzoeksuitkomsten. Het betreft kwaliteitsindicatoren die zwaarwegend moeten zijn binnen de accreditatiesystemen die worden gebruikt bij visitatie van universitaire afdelingen en specialistenopleidingen.
- Het volgen van gestructureerd post-academisch onderwijs voor de orthodontisten moet worden verplicht en bij de accreditatie van orthodontische praktijken worden betrokken.
- Richtlijnen en protocollen voor de orthodontische praktijk moeten worden ontwikkeld en geaccordeerd door de beroepsvereniging. De academische centra behoren hierin een voortrekkersrol te nemen. Daarin worden immers de wetenschap en de klinische praktijk geïntegreerd beoefend.

Bron: Persbericht Rijksuniversiteit Groningen
(De redactie van de NTVT Nieuwsbrief is onafhankelijk en niet verantwoordelijk voor de inhoud van de geciteerde persberichten in deze aflevering)

Bloeddrukmeter implanteerbaar



Nieuws

Patiënten met hypertensie kunnen in de toekomst beter en eenvoudiger worden gecontroleerd: een minuscule implanteerbare druksensor maakt bloeddrukmetingen voor patiënt en arts gemakkelijk. De sensor wordt direct in de arteria femoralis (liesarterie) ingebracht en is door een flexibel microkabeltje met een kleine transponder verbonden.

Bij veel patiënten met hypertensie is de bloeddruk moeilijk op de normaalwaarde in te stellen. Zij moeten daarom regelmatig ambulant worden gecontroleerd. Een lastige procedure: zij dragen gedurende een dag of langer een bloeddrukmeter in een kastje om het middel en op vooraf ingestelde tijden geeft een opblaasmanchet aan de arm de actuele bloeddrukwaarde door. De manchet wordt daarvoor met regelmaat opgepompt en leeg gelaten en dat is vooral 's nachts lastig.

Met het intravasale monitoringsysteem wordt ambulante bloeddrukmeting binnenkort eenvoudig. De microsensor, die een doorsnede van 1 mm heeft, meet de bloeddruk 30 keer per seconde. Via een kabeltje zendt de sensor gegevens naar de transponder, die eveneens in de lies onder de huid ligt. De transponder digitaliseert en codeert de gegevens en zendt die aansluitend naar een afleesapparaatje dat eenvoudig aan de kleding kan worden bevestigd. Vandaar kunnen de waarden worden doorgestuurd naar een monitorstation, waar de arts ze kan aflezen.

Door de toepassing van een speciale 'complementary metal oxide semiconductor' (CMOS)-technologie gebruikt het systeem bijna geen energie. Het micro-implantaat wordt via spoeltjes draadloos van energie voorzien.

Bron

• *Ned Tijdschr Geneesk* 2009; 153: C38.

Lareb start campagne: 'Melden moet!'

Nieuws

Volgens de *Geneesmiddelenwet* zijn (tand)artsen en apothekers verplicht ernstige



Tandpasta voor naast je tandpasta!



elmex Intensive Cleaning

advertentieruimte
te huur
klik hier



bijwerkingen van medicijnen te melden bij Lareb. Het aantal meldingen is echter erg laag. Vandaar de campagne 'Melden moet!' van het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb waarmee wordt opgeroepen om bijwerkingen te melden met een goede omschrijving van de klachten. De tandarts kan hierbij speciaal alert zijn op bijwerkingen zoals droge mond, mondbranden, smaakveranderingen en bijvoorbeeld bruxisme. Alle meldingen worden afzonderlijk door Lareb beoordeeld op de ernst van de bijwerking. De melder ontvangt desgewenst een persoonlijke terugkoppeling.

Meer informatie is te vinden op www.lareb.nl.

Nieuw reinigingsproduct voor gebitsprothesen



Prothetische tandheelkunde

Een frisse, schone gebitsprothese vraagt om goede dagelijkse reiniging. Zeven op de tien mensen blijkt de gebitsprothese te poetsen met een tandenborstel en tandpasta. Gewone tandpasta kan echter krassen veroorzaken op het relatief zachte prothesemateriaal. Bacteriën krijgen daardoor niet minder, maar juist meer kans om zich te hechten. Bovendien verliest de gebitsprothese door de beschadigingen zijn glans. Dat de oppervlakteruwheid toeneemt bij gebruik van gewone tandpasta, wordt door wetenschappelijk onderzoek bevestigd. In 2007 liet een Duits onderzoeksinstituut een robot langdurig een gebitsprothese poetsen. De simulatieproef kwam overeen met een draagtijd van de gebitsprothese van circa twee jaar. Na afloop waren onder de microscoop duidelijk talloze krasjes zichtbaar.

Voor de dagelijkse reiniging van een gebitsprothese is nu een speciale antibacteriële reinigingsmousse ontwikkeld. De producten zijn te verkrijgen bij een drogist.

Voor meer informatie zie de website: www.corega.nl

(De redactie van de NTvT Nieuwsbrief is onafhankelijk en niet verantwoordelijk voor de inhoud van de geciteerde persberichten in deze aflevering)

Autisme en PDD-NOS



Agenda Uitgelicht

Mensen met een stoornis in het autistisch spectrum communiceren vanuit een heel eigen denk- en belevingswereld, die vaak niet gemakkelijk invoelbaar is voor anderen. Vooral in de tandheelkundige praktijk stelt dit bijzondere eisen aan de behandelaar omdat het gaat om een voor de patiënt onbekende en vaak angstopwekkende situatie. De wijze waarop de behandelaar hiermee omgaat is daarbij zeker van invloed op het gedrag van de patiënt.

In deze cursus zal, mede aan de hand van video-beelden, worden ingegaan op de brede diagnose autisme-PDD-NOS (Pervasive Developmental Disorder - Not Otherwise Specified) en de vele symptomen en verschijningsvormen van het syndroom.

De nadruk zal liggen op de betekenis ervan voor de (tandheelkundige) patiënt en op de mogelijkheden voor de behandelaar om hiermee concreet om te gaan. Daarbij worden goede voorbeelden uitgewisseld, praktijksituaties besproken en aanwijzingen gegeven voor het begrijpen en interpreteren van taal en gedrag en van de communicatie tussen behandelaar en patiënt.

Voor meer informatie of inschrijving:

http://www.hoytemastichting.nl/cursusaanbod/HCC0991_Autisme%20en%20PDD-NOS.doc/

Doelgroep: tandartsen, mondhygiënist, tandartsassistenten

Datum: 2 maart 2009

Tijd: 19.30- 22.00 uur

Kosten: zie website

Aantal cursisten: 40

Docent: mw. S. Soeter, orthopedagoog

Farmacotherapeutisch Kompas online te raadplegen



NTvT digitaal

Het Farmacotherapeutisch Kompas bevat alle specifieke informatie over in Nederland verkrijgbare geneesmiddelen, gerangschikt naar werkzame stof. Er staat informatie in over de eigenschappen, indicaties en contra-indicaties, dosering, bijwerkingen, waarschuwingen en het zogenaamde 'CFH-advies'. De Commissie Farmaceutische Hulp (CFH) beoordeelt geneesmiddelen op een aantal facetten om te bepalen of en eventueel onder welke voorwaarden een geneesmiddel in aanmerking komt voor plaatsing in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).

Het Farmacotherapeutisch Kompas is beschikbaar in verschillende verschijningsvormen: - In boekvorm waarvan 1 exemplaar automatisch en kosteloos wordt toegezonden aan de meeste in Nederland werkzame voorschrijvende artsen, openbare en ziekenhuisapothekers, tandartsen en zorgverzekeraars.

- Op cd-rom (niet gratis), waarbij men op de eigen pc met verschillende zoekmethoden, onder meer een trefwoordenregister, gemakkelijk naar gegevens over medicijnen kan zoeken.

- Via internet, waarbij men online (vrij toegankelijk) van het Farmacotherapeutisch Kompas gebruik kan maken.

Link: <http://www.fk.cvz.nl/>

Op de homepage van het Farmacotherapeutisch Kompas vindt men onder de knop 'Bladeren volgens Boek' de hoofdindeling van de website. Via een uitklapbare boomstructuur krijgt men toegang tot alle informatie van het Farmacotherapeutisch Kompas. De boomstructuur volgt precies de opbouw van de papieren uitgave. Door op het plusteken van 'Geneesmiddelen' te klikken, wordt de boom uitgeklaapt, waarna de gewenste tekst kan worden geopend. Onderaan in de lijst met hoofdstukken staat 'Middelen in de tandheelkunde', onderverdeeld in 'Middelen voor lokaal gebruik', 'Middelen voor systemisch gebruik', 'Behandelmiddelen' en 'Fluoriden'. Het zoeken in het Farmacotherapeutisch Kompas kan door middel van het invoeren van een zoekterm in het zoekvenster, waarbij door het aanvinken van de opties

'geneesmiddel', 'indicatie', 'geneesmiddelen teksten' of 'achtergrondinformatie' verder kan worden gezocht. De zoekterm kan bestaan uit de naam van de werkzame stof of de merknaam van het geneesmiddel. Het is niet nodig de volledige zoekterm in te voeren, minimaal zijn 3 letters nodig, waarna er automatisch wordt gezocht naar alle termen waarvan het begin overeenkomt met de ingevoerde letters. De zoekmachine ondersteunt het gebruik van jokertekens (wildcards), waarbij de asterisk (*) staat voor nul of meer karakters en het vraagteken (?) voor precies 1 karakter. Deze wildcards mogen overal in de zoekterm voorkomen. Ook kan men zoeken op alfabet, met aparte registers voor de stofnamen of merknamen.

Heeft u nieuws of praktijktips?



Redactioneel

Heeft u interessant wetenschapsnieuws of goede praktijktips voor uw collega's? Stuur deze dan per e-mail naar de [redacteur van de Nieuwsbrief](#). Graag maken we samen met u de nieuwe digitale nieuwsbrief van het Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde nog actueler. Uw opbouwende en stimulerende commentaren en adviezen zijn van harte welkom!

Stelling

U kunt hier reageren op de volgende stelling.

In de opleiding tandheelkunde moet een verplicht stagejaar in de algemene praktijk worden opgenomen.

EENS | ONEENS | WEET NIET

Plaats hier eventueel uw opmerking...

[verstuur stelling »](#)

Wilt u zich afmelden voor deze nieuwsbrief, klik dan [hier](#).
Onze voorwaarden vindt u in de [disclaimer](#).