

Tandenpoetsen mogelijk groter risico voor endocarditis dan extractie



© www.nucleusinc.com

Algemeen medisch

Antibioticumprofylaxe wordt aanbevolen bij bloedige tandheelkundige behandelingen ter preventie van endocarditis bij risicopatiënten. Mogelijk is het dagelijks tandenpoetsen een veel groter risico. Om deze vraag nader te onderzoeken werd een dubbelblind, placebogecontroleerd onderzoek onder 290 proefpersonen uitgevoerd. De resultaten staan beschreven in de meest recente uitgave van het toonaangevende wetenschappelijke tijdschrift *Circulation*.

De groep van 290 deelnemers werd gerandomiseerd in een groep die 1. tandenpoetste, 2. een extractie onderging met amoxicillineprofylaxe en 3. een extractie onderging in combinatie met een placebomedicament. Op 6 tijdstippen voor, tijdens, en na de interventie werd bloed afgenomen en onderzocht op een bacteriesamenstelling die mogelijk samenhangt met endocarditis.

Het voorkomen van aan endocarditis gerelateerde bacteriën was opeenvolgend respectievelijk 23%, 33% en 60% voor de groep die tandenpoetste, een extractie met amoxicilline profylaxe onderging en een extractie onderging in combinatie met een placebomedicament ($p < 0,0001$). Een significant verschil werd gevonden tussen de 3 groepen op de tijdstippen 2, 3, 4 en 5 ($p < 0,05$). Het gebruik van amoxicilline resulteerde in een significante daling van het aantal positieve bacteriën.

Hoewel amoxicilline een significant effect had op het aantal bacteriën in het bloed voortkomende uit een extractie van een gebitselement, wordt gesuggereerd dat tandenpoetsen – gezien de frequentie van deze handeling – mogelijk een grotere bedreiging is bij het ontstaan van endocarditis bij risicopatiënten.

Abstract

Background: Antibiotic prophylaxis recommendations for the prevention of infective endocarditis are based in part on studies of bacteremia from dental procedures, but toothbrushing may pose a greater threat. The purpose of this study was to compare the incidence, duration, nature, and magnitude of endocarditis-related bacteremia from single-tooth extraction and toothbrushing and to determine the impact of amoxicillin prophylaxis on single-tooth extraction.

Methods and results: In this double-blind, placebo-controlled study, 290 subjects were randomized to 1. toothbrushing, 2. single-tooth extraction with amoxicillin prophylaxis, or 3. single-tooth extraction with identical placebo. Blood was drawn for bacterial culturing and identification at 6 time points before, during, and after these interventions. The focus of our analysis was on bacterial species reported to cause infective endocarditis. We identified 98 bacterial species, 32 of which are reported to cause endocarditis. Cumulative incidence of endocarditis-related bacteria from all 6 blood draws was 23%, 33%, and 60% for the toothbrushing, extraction-amoxicillin, and extraction-placebo groups, respectively ($p < 0,0001$). Significant differences were identified among the 3 groups at draws 2, 3, 4, and 5 (all $p < 0,05$). Amoxicillin resulted in a significant decrease in positive cultures ($p < 0,0001$).

Conclusions: Although amoxicillin has a significant impact on bacteremia resulting from a single-tooth extraction, given the greater frequency for oral hygiene, toothbrushing may be a greater threat for individuals at risk for infective endocarditis.

Bron

• Lockhart PB, Brennan MT, Sasser HC, Fox PC, Paster BJ, Bahrani-Mougeot FK. Bacteremia associated with toothbrushing and dental extraction. *Circulation* 2008; 117: 3118-3125.

Uiterlijk van het gebit draagt mogelijk bij aan geluk



Sociale tandheelkunde

Aan 907 Nederlanders werd gevraagd hoe tevreden ze zijn over hun lichaam in het algemeen en over hun gebit in het bijzonder. Daarnaast werd de relatie tussen lichaamswaardering en geluksbeleving onderzocht. De resultaten van dit onderzoek worden gepresenteerd in het eerstvolgende nummer van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde*.

Driekwart van de respondenten gaf aan tevreden te zijn over het uiterlijk van het lichaam en 70% was tevreden over dat van het gebit. Vrouwen en mensen van niet-Nederlandse afkomst waren minder tevreden over hun lichaam dan mannen en Nederlanders. Mensen van 30 jaar en jonger waren meer tevreden over hun gebit dan mensen die ouder waren. Bijna tweederde (64%) van de respondenten – vrouwen en mensen van niet-Nederlandse afkomst significant meer dan mannen en Nederlanders – vond het uiterlijk van het gebit belangrijk voor hun geluk.

Tevredenheid over het lichaam en tevredenheid over het gebit bleken beide significant samen te hangen met geluk. Vervolgonderzoeken zullen moeten uitwijzen in welke mate esthetisch gemotiveerde tandheelkundige behandelingen patiënten daadwerkelijk tevreden en gelukkiger maken.

Bron

• Gresnigt-Bekker COVM, Jongh A de, Vo G, Lie F, Oosterink-Wubbe FMD, Rood Y van. Tevredenheid over lichaam en gebit. Resultaten van een landelijk onderzoek. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2008; 115: 369-373.

De volgende uitgave

van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* verschijnt 11 juli met ondermeer:

- Gefractureerde implantaatopbouwschroeven. Methoden van verwijdering.
- Tevredenheid over lichaam en gebit. Resultaten van een landelijk onderzoek.
- Beroepsdifferentiatie in de tandheelkunde 18. De opleiding tot tandarts-parodontoloog.
- Beroepsdifferentiatie in de tandheelkunde 19. Het effect van parodontale behandeling op de mate van de novo plaquevorming.
- De relatie tussen malocclusie en kauwfunctie.
- Dysgnathia complex, een zeldzame ziekte.
- NTVT digitaal: Het informatiesysteem Medische Stralingstoepassingen.
- Excerpta odontologica. Boekbesprekingen.
- Kennistoets. Berichten en agenda.

Agenda uitgelicht

Gebitsslijtage staat centraal op jaarcongres NVGPT

- [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)

Effect van bleken voorafgaand aan plaatsen composiet finerrestauratie



Cariologie

In het tijdschrift *Journal of Dentistry* van juli wordt het effect beschreven van bleken op het uiteindelijke kleurresultaat na het plaatsen van een composiet fineerrestauratie. Twintig geëxtraheerde gebitselementen werden verdeeld in 2 verschillende groepen. De ene helft van de groep werd gebleekt met 38% waterstofperoxide, waarna de kleur digitaal werd vastgesteld. Vervolgens werden in 2 subgroepen (gebleekt en niet gebleekt) composiet fineerrestauraties vervaardigd van 0,5 mm A1, 1 mm A1, 0,5 mm A4 en 1 mm A4.

Na vervaardiging werd opnieuw de kleur bepaald. Verschil werd gevonden bij zowel een dunne A4 fineerrestauratie van 0,5 mm op een gebleekt gebitselement als een dikkere A1 fineerrestauratie op een niet-gebleekt gebitselement.

Ondanks de mogelijke beperkingen van dit onderzoek werd geconcludeerd dat voornamelijk veranderingen in de dikte van een fineerrestauratie voor kleurveranderingen zorgen en dat voortijdig bleken geen verschil maakt.

Abstract

Objective: To investigate whether bleaching prior to placement of a composite veneer had an effect on the final shade of the restoration and whether this was affected by the thickness or shade of the veneer.

Methods: Twenty bovine teeth were collected, sectioned and divided into two groups. One group was the non-bleached control, while the other was the bleached group. A colour reading was recorded using a spectrophotometer. The bleached group then underwent external bleaching with 38% hydrogen peroxide and a colour reading was recorded. Each of these two groups were further sub-divided into four subgroups, on which composite veneers were placed. These subgroups were: 0.5 mm thick A1, 1 mm thick A1, 0.5 mm thick A4 and 1 mm thick A4 composite veneers. Colour readings were recorded after veneer placement. Statistical significance was assessed using analysis of variance.

Results: There was a difference between the colour produced for the same veneer properties, between the bleached and non-bleached groups. For a thin (0.5 mm) A4 veneer bleaching produced a statistically significant difference in the amount of colour change (ΔE) compared to veneering alone. For A1, non-bleached group there is a significant difference in the ΔE produced by altering the thickness of the veneer.

Conclusion: Within the limitations of this study, we can conclude that bleaching prior to placement of a thin A4 dark veneer produces a significant difference in colour change. If no bleaching is performed, altering the thickness of an A1 veneer produces a significant colour difference ΔE. However, if bleaching is carried out there is no significant difference.

Bron

• Jarad FD, Griffiths CE, Jaffri M, Adeyemi AA, Youngson CC. The effect of bleaching, varying the shade or thickness of composite veneers on final colour: An *in vitro* study. *J Dent* 2008; 36: 554-559.

Preventie van erosieve gebitsslijtage; vernieuwd advies Ivoren Kruis



Preventieve tandheelkunde

Het vernieuwde Advies Preventie van erosieve gebitsslijtage beschrijft de prevalentie van gebitserosie, de oorzaken en de gevolgen ervan. Ook worden adviezen gegeven voor diagnose en preventie, adviezen bij gevoeligheid van gebitselementen en adviezen voor behandeling. Verder is er een checklist met aandachtspunten als hulp bij de diagnose van erosieve gebitsslijtage (naar Gandara en Truelove, 1999). Een handig en bruikbaar overzicht is toegevoegd met de zuurgraad, neutraliseerbaarheid tot pH 5,5 en 7, de relatieve *in vitro* erosiviteit van enkele voedingsmiddelen en dranken (Lussi et al, 2004) en een overzicht van verschillende in Europa verkrijgbare sportdranken.

De afgelopen maanden is het preventieadvies verspreid onder alle tandartsen en mondhygiënist in Nederland en België. Het advies is ontwikkeld door het Adviescollege Preventie Mond- en Tandziekten van het Ivoren Kruis onder voorzitterschap van prof. dr. C. van Loveren. Het Ivoren Kruis verzoekt gebruikers van het advies hun mening te geven over deze vernieuwde uitgave. In een volgende editie kan het Ivoren Kruis met de wensen uit het veld rekening dan houden. Klik hier voor het volledige advies: <http://www.ivorenkruis.nl/index.cfm?l=35&S=0&M=5&ID=3&PAGE=Adviezen&T=14&showfulltext=1>

De richtlijn Infectiepreventie tandheelkundige praktijk herzien



Preventieve tandheelkunde

Het doel van de herziene richtlijn is tandartsen te voorzien van aanbevelingen die moeten leiden tot preventie van kruisbesmettingen tussen tandartsen, assisterende medewerkers en patiënten. De herziene richtlijn is gebaseerd op het best beschikbare wetenschappelijk bewijs (systematic review) en op meningen, inzichten en ervaringen van professionals.

De huidige richtlijn is uitgebreider dan de vorige en gaat dieper in op thema's als handhygiëne, persoonlijke beschermingsmiddelen en prikpreventie. De reiniging, desinfectie en sterilisatie van gebruikt instrumentarium wordt in al zijn facetten behandeld. Aan bod komen onder andere procedures, informatie over desinfectiemiddelen, vereiste verpakkingsmaterialen en regelgeving ten aanzien van apparatuur.

In een overzichtelijke tabel is het instrumentarium aan de hand van de behandelingsgerangschikt in categorieën met de bijbehorende decontaminatiemethoden. De reiniging en desinfectie van de typische tandartsenuitrusting zoals de behandelstoel en hand- en hoekstukken worden besproken en er wordt aandacht besteed aan de inrichting en het onderhoud van de praktijkruimte met het oog op een hygiënische werksituatie. Ook komen de kwaliteit van het spray- en koelwater, het hygiënisch omgaan met een tandheelkundige afdruk en hygiëne rondom chirurgische behandelingen aan de orde. Alles bij elkaar bevat de herziene richtlijn actuele informatie die tandartsen kunnen gebruiken om het reeds aanwezige, veelal hoge, niveau van de zorgverlening te toetsen en waar nodig te verbeteren. De Inspectie voor de Gezondheidszorg beschouwt de richtlijn als professionele standaard.

De richtlijn is te raadplegen op: www.wip.nl en www.nmt.nl

Tandartsen geven garantie!



Praktijkvoering

Zorgverzekeraar CZ gaat verzekeren actief wijzen op de kwaliteit van de 20 praktijken van de Samenwerkende Tandartsen en Centra voor Tandheelkunde in Brabant en Zuid-Holland. De praktijken bieden zo'n hoge kwaliteit dat ze de patiënten en de verzekeraar voortaan garantie geven op de behandelingen. Deze garantieregeling voor mondzorg is uniek voor Nederland.

Met de tandartsen is afgesproken dat patiënten binnen 5 werkdagen terecht kunnen voor een eerste consult en binnen 15 werkdagen voor een behandeling. Voor spoedzorg gelden uiteraard geen wachttijden. De verzekeraar verwacht binnenkort met nog meer mondzorgcentra en ook met zelfstandige tandartsen dergelijke garantieregelingen te treffen.

Agenda Uitgelicht



Gebitslijtage staat centraal op jaarcongres NVGPT

Op 12 december 2008 houdt de Nederlandse Vereniging voor Gnathologie en Prothetische Tandheelkunde haar twaalfde jaarcongres. Dit jaar staat het onderwerp Gebitslijtage centraal. Het congres vindt (na een eenmalig uitstapje naar Scheveningen) weer als vanouds plaats op de Heerlijkheid van Ermelo te Ermelo.

Sprekers op het congres zullen zijn:

Mario Besek (Zwitserland)
Gunhild Strand (Noorwegen)
David Winkler (Groot-Brittanië)
Kya Wabeke (Nederland)
Ula Pallesen (Denemarken)

Voor informatie en aanmelding ga naar:

http://www.nvgpt.nl/activiteit_spec.asp?id=129

Het Informatiesysteem Medische Stralingstoepassingen



NTvT digitaal

In de gezondheidszorg wordt voor diagnostiek in toenemende mate gebruikgemaakt van ioniserende stralingsbronnen. Conform de Europese regelgeving heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het Informatiesysteem Medische Stralingstoepassingen opgezet. Dit internet-informatiesysteem geeft inzicht in de hoeveelheid straling die de bevolking van jaar tot jaar ontvangt als gevolg van de verschillende onderzoekstechnieken. Ook tandheelkundige röntgenopnamen dragen hieraan bij. Het systeem heeft tot doel het stralingsbewustzijn te verhogen en het verantwoord gebruik van ioniserende straling in de gezondheidszorg te stimuleren.

Het Informatiesysteem Medische Stralingstoepassingen (IMS) is een internet-informatiesysteem dat inzicht geeft in de aard en de omvang van de medische toepassingen van ioniserende straling in Nederland. Het IMS is opgezet in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) naar aanleiding van Europese regelgeving. Deze regeling verplicht de lidstaten tot het maken van ramingen van de stralingsdosis die de bevolking ontvangt in de totale geneeskunde. Deze Europese richtlijn vindt zijn weerslag in de Nederlandse wetgeving in het *Besluit stralingsbescherming* (2002), waarin de verplichting tot gegevensverstrekking voor de dosisramingen is vastgelegd.

De website van het IMS wordt gepresenteerd in het eerstvolgende nummer van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde*.

Bron

• Liem, SL. Het Informatiesysteem Medische Stralingstoepassingen. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2008; 115: 398-401.

Vraagtekens bij uitspraak van het Tuchtcollege

Ingezonden brieven

Geachte redactie,

In het meinummer van het *Nederland Tijdschrift voor Tandheelkunde* werden aan de hand van een gepubliceerde uitspraak van een Regionaal Tuchtcollege de algemene en bijzondere regels van de *Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst* (WGBO) met betrekking tot de geïnformeerde toestemming bij volwassen wilsonbekwame patiënten besproken.

Ongeveer 30 jaar geleden kreeg ik van het tuchtcollege Zwolle een waarschuwing voor een soortgelijke zaak. Indertijd heb ik mij neergelegd bij de uitspraak, omdat verder doorgaan met de procedure mij toen zinloos leek. Maar als ik in de huid van de behandelende collega kruip, zet ik opnieuw vraagtekens bij de uitspraak van het Tuchtcollege. Mijns inziens heeft de betreffende collega, na de 'geïnformeerde toestemming' van de huistandarts en ondertekening van een toestemmingsformulier van de afdeling Bijzondere Tandheelkunde door de ouders, een behandeling naar beste weten en kunnen gedaan.

Welke narigheid en nieuwe behandelingen onder narcose waren weer nodig geweest als hij de totaalextractie niet had uitgevoerd? Bovendien zijn er wachtlijsten voor behandeling onder narcose en is de behandeling kostbaar! Ook is het vragen van een tweede mening bij deze patiënten moeilijk. Vaak wil de patiënt zijn mond niet eens opendoen.

Mijn indruk is dat hier emoties voor de vakbekwaamheid van de collega zijn gegaan!

J. Boehmer, Arnhem

• Allard RHB. Toestemmingsvereisten bij volwassenwilsonbekwame patiënten. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2008; 115: 239-241.

NTvT nieuwsbrief en zomerreces



Redactioneel

De eerstvolgende digitale nieuwsbrief van het NTVT verschijnt in verband met het zomerreces begin september. Het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* wenst u een plezierige vakantieperiode toe.

Heeft u vragen, nieuws of praktijktips?



Redactioneel

Heeft u interessant wetenschapsnieuws of 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.

Ik vind het een goede ontwikkeling dat zorgverzekeraars door middel van een garantieregeling patiënten actief wijzen op de kwaliteit van bepaalde tandartspraktijken.

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](#).