

Combinatie chloorhexidine en xylitol lijkt effectief



Cariologie

Binnenkort verschijnt in het *British Dental Journal* een publicatie over een onderzoek naar het effect van chloorhexidine (CHX) in combinatie met het kauwen op xylitolkauwgum op de biofilm van de dentitie van 6-8 jarigen. In totaal werden 82 kinderen verdeeld in 4 onderzoeksgroepen. De eerste groep bestond uit alleen kauwgomkauwers (2 x daags na ontbijt en lunch), de tweede groep uit kauwgomkauwers met een applicatie van CHX bij aanvang en na 1 en 2 maanden. In groep 3 werd CHX-verniss aangebracht bij aanvang en na 1 en 2 maanden, en in de laatste groep werd fluoridegel geappliedeerd bij aanvang en na 1 en 2 maanden. Het aantal kolonievormende eenheden van *Streptococcus Mutans* werd onderzocht, evenals de zichtbare biofilm.

Een significante reductie van de biofilm was aanwezig in groep 2 (kauwgum met CHX-vernissapplicatie) en groep 3 (alleen CHX-vernissapplicatie). In groep 2 werd daarnaast nog de grootste reductie van *Streptococcus Mutans* bereikt: 28,3% in de eerste maand tot 92,9% aan het einde van het onderzoek. De combinatie van kauwgum en CHX-verniss lijkt een reducerend effect te hebben op de biofilm van de dentitie en op *Streptococcus Mutans*.

Abstract

Aims: To assess the effect of combining 1% chlorhexidine varnish (CHX) with xylitol chewing gum (XYL) on *Streptococcus mutans* and biofilm levels in 6-8-year-old children. Design Randomised controlled study.

Subjects and methods: Eighty-two 6-8-year-old children were randomly divided into groups as follows: G1 (n = 20): xylitol chewing gum twice a day after breakfast and lunch; G2 (n = 20): xylitol gum as G1 plus chlorhexidine varnish application at the start of the study and after one and two months; G3 (n = 20): chlorhexidine varnish as G2; and G4 (n = 22): fluoride gel application at the start of the study and after one and two months. Microbiological tests were performed to assess *Streptococcus mutans* colony forming units (CFU) and the teeth of those children with moderate or higher CFU scores were examined for visible biofilm. CFU scores were categorised as follows: 0 = absence of *Streptococcus mutans*, 1 = low level (1-10 CFU), 2 = moderate level (11-100 CFU), 3 = high level (101-250 CFU), 4 = very high level (>250 CFU). Biofilm scores based on a scale from 0 (absence of biofilm) to 5 (thick biofilm firmly adhered to posterior and anterior teeth) were obtained.

Results: The biofilm reduction was greater in G2 and G3, with mean values of 3.38 and 3.17 to 1.79 and 1.88, respectively (p < 0.05). All groups presented a reduction in the *Streptococcus mutans* levels. XYL + CHX showed the largest reduction throughout the study period, with 58.3% in the first month, 84.2% in the second and 92.9% at the end of the study.

Conclusions: The XYL + CHX combination was efficient and superior to single treatments in controlling biofilm and suppressing *Streptococcus mutans*.

Bron:

• Paula VA, Modesto A, Santos KR, Gleiser R. Antimicrobial effects of the combination of chlorhexidine and xylitol. *Br Dent J* 2010; Oct 1. Epub ahead of print. doi:10.1038/sj.bj.2010.887.

Gebitsprothese vraagt langdurige nazorg



Prothetiek

In een retrospectief onderzoek werden 259 mensen met een gebitsprothese geïncludeerd. De groep bestond uit mensen met een volledige gebitsprothese (groep 1; n = 94) en uit mensen met een gebitsprothese in de boven- of onderkaak (groep 2; n = 165).

De gemiddelde levensduur van een volledige gebitsprothese bedroeg 15,8 jaar voor de onderkaak en 19,4 jaar voor de bovenkaak. De meest toegepaste procedure in de bovenkaak was relining van de gebitsprothese.

De 5-jaarsoverleving zonder behandelingen bedroeg voor gebitsprothesen in de onderkaak 69,7% en voor gebitsprothesen in de bovenkaak 80,5%.

Fracturen van de gebitsprothese werd in 5,8% van de gevallen gerapporteerd en betrof veelal mensen met alleen een gebitsprothese in de boven- of onderkaak, betand tegen onbetand.

De onderzoekers concluderen dat over een langere periode aanpassingen van volledige gebitsprothesen noodzakelijk zijn; datzelfde geldt voor gebitsprothesen in de boven- of onderkaak.

Abstract

Purpose: Denture survival, or the time between the date of a denture's insertion and the date of its renewal for any clinical reason, was assessed in this retrospective study on 353 complete dentures. The procedures required to prolong the useful time of the study sample ? relines, repair of denture base fractures, or replacement of lost artificial teeth ? were also evaluated.

Materials and methods: All dentures were examined by the authors and were constructed according to a standardized protocol by full-time staff members of the

De volgende uitgave van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* verschijnt 13 november 2010 met ondermeer

- Redactioneel artikel: Paradigma shift
- Nieuwsrubriek oa: Effectief communiceren met laaggeletterden. Redenen van tandartsen om vervoegd te stoppen.
- Visie: Patiënten met ongewone extractiewensen 2.
- Medisch: Bipolaire stoornissen en mondgezondheid.
- Naam en faam: De hoek en het vlak van Camper
- Casuïstiek: Pijnloze zwelling bleek een centrale reuscellaësie.
- Onderzoek en wetenschap: Gesloteneruptietechniek bij impactie van maxillaire cuspidaten. Belemmeringen bij effectieve parodontale behandeling.
- Excerpten oa: Indirecte pulpaoverkapping bij diep carieuze laesies. Resultaten van halogeenlamp en led vergeleken.
- Media: Het schone smoele boek. Digitale mondfotografie.
- Kennistoets en agenda.

Agenda uitgelicht

congres 'COMPOSIET2011'

- [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](#).

Department of Prosthodontics, Regensburg University Medical Center, between 1984 and 2009. Two subgroups were assigned: 94 patients had one complete denture in each arch (group 1), while 165 patients had one complete denture in either the mandible or the maxilla (group 2).

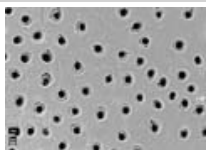
Results: In group 1, the median (75th, 90th percentile) survival time of dentures was 15.8 years in the mandible (15.7, 7.0; 95% confidence interval [CI]: 15.5 to 16.1) and 19.4 years in the maxilla (15.8, 8.7; 95% CI: 14.0 to 24.7). Reline procedures were required most frequently in the maxilla, while 5-year event-free rates were 69.7% for the maxilla and 80.5% for the mandible. Denture base fractures were reported in 5.8% of patients in group 1 and tended to occur more frequently (median: 15.2%) if patients had only one denture (group 2, n = 25 [maxilla: n = 23, mandible: n = 2]). Loss of artificial teeth was a rare complication and found in only 5.8% of patients in group 1 and 10.9% of patients in group 2. During the first 5 years of service, more than 95% of patients in group 1 and 90% of patients in group 2 were 'event free' with regard to loss of artificial teeth.

Conclusions: Long-term functional service of complete dentures requires a high number of maintenance procedures, and there is a greater need for interventions in patients wearing only one complete denture (group 2).

Bron

• Dorner D, Zeman F, Koller M, Lang R, Handel G, Behr M. Clinical performance of complete dentures: a retrospective study. *Int J Prosthodont* 2010; 23: 410-417.

Behandelstrategie voor dentinegevoeligheid onderzocht



Cariologie

In het meest recente nummer van het *Journal of the American Dental Association* worden de resultaten beschreven van een onderzoek naar diagnose en behandeling van dentinegevoeligheid door tandartsen in Noordwest-Amerika. Door middel van een internetonderzoek werden 209 tandartsen die zijn aangesloten bij een netwerk van zogenaamde evidence-based praktijken in dit deel van Amerika ondervraagd.

De respondenten gaven aan dat de meest gebruikte behandelmethoden waren: toepassing van fluoridevernis en fluoridegel, advies betreffende het tandenpoetsen en dieetgewoonten, aanbrengen van bonding of restauratiemateriaal en gebruik van 2-hydroxyethylmethacrylaat (HEMA).

Applicatie van fluoride, applicatie van HEMA, bonding, natriumnitraat en restauratieve behandeling waren het meest succesvol. De minst succesvolle behandelmethoden waren: observatie, tandenpoetsadviezen, voedingsadviezen en lasertherapie.

Bij het opsporen van dentinegevoeligheid wordt veelal afgegaan op de rapportage van de patiënt.

Geconcludeerd wordt dat behandelaars zich ervan bewust moeten zijn dat de methoden voor diagnose en behandeling van dentinegevoeligheid divers zijn.

Abstract

Background: Methods used by dental practitioners to diagnose and treat dentin hypersensitivity are not well documented. The authors conducted a survey of dentists in the Northwest Practice-based REsearch Collaborative in Evidence-based DENTistry (PRECEDENT) to ascertain the treatment methods they used.

Methods: Via an Internet survey, the authors collected data regarding methods used for diagnosis and treatment of dentin hypersensitivity from 209 Northwest PRECEDENT dentists.

Results: The PRECEDENT dentists indicated that they most often used fluoride varnishes and gels, advice regarding toothbrushing and diet, bonding agents, restorative materials and glutaraldehyde/2-hydroxyethyl methacrylate (HEMA) to treat dentin hypersensitivity. They reported that the most successful treatments were fluorides, glutaraldehyde/HEMA, bonding agents, potassium nitrates and restorative treatments; they considered observation, advice regarding toothbrushing and diet and laser therapy to be the least successful. Dentists listed fluorides, calcium phosphates, glutaraldehyde/HEMA and bonding agents as the treatments most desirable for inclusion in a future randomized clinical trial of dental hypersensitivity treatments.

Conclusions: Dentists rely on patients to assess the severity of dentin hypersensitivity. Modalities for the diagnosis and treatment of hypersensitivity are diverse. Methods used to diagnose and treat dentin hypersensitivity in practice are challenging to justify.

Clinical Implications: Practitioners should be aware of the diversity of methods available for diagnosing and treating dentin hypersensitivity as they manage the care of their patients with this condition.

Bron

• Cunha-Cruz J, Wataha JC, Zhou L, et al. Continuing education. Treating dentin hypersensitivity; therapeutic choices made by dentists of the Northwest PRECEDENT Network. *J Am Dent Assoc* 2010, 141: 1097-1105.

Cariësmanagement nieuwe stijl



Cariologie

Iedere tandarts-algemeen practicus kent ze: patiënten die in de stoel plechtig beloven goed te zullen poetsen, maar in de praktijk weinig werk maken van het onderhoud van hun gebit. Sommige patiënten lijken immuun voor voorlichting over goede gebitsreiniging en dat is te zien aan de hoeveelheid cariës die ze hebben. Een mogelijke oplossing voor dit probleem is 'motivational interviewing', stelde Cor van Loveren, bijzonder hoogleraar Preventieve tandheelkunde bij ACTA, tijdens het nascholingscongres 'Dental Review' onlangs in de Utrechtse Jaarbeurs. Bij deze vorm van voorlichting past de behandelaar zijn methode aan de individuele patiënt aan. Het doel is intrinsieke motivatie. Patiënten worden zich dankzij 'motivational

(advertenties)

Progressive Orthodontic Seminars



Klik hier



Jaarboek esthetische tandheelkunde 2010

Klik hier om te bestellen



COMPOSIT 2011

praktijkgerichte lezingen over composiet

Advertentieruimte te huur

[klik hier](#)

interviewing' veel meer bewust van hun eigen verantwoordelijkheid dan bij traditionele vormen van voorlichting. Ze gaan beter tandenpoetsen, flossen en stokeren.

Uiteraard is cariës daarmee niet de wereld uit. Restauratie zal nodig blijven en ook op dat terrein doen zich belangrijke ontwikkelingen voor. Van Loveren stelde dat excavatie van cariëslaesies minder belangrijk is dan lang is gedacht: als de laesie goed wordt afgesloten, zal achtergebleven geïnfecteerd dentine niet voor problemen zorgen doordat er geen contact is tussen de overgebleven micro-organismen en het mondmilieu.

Bij kinderen kan preparatie en excavatie eventueel zelfs helemaal achterwege blijven: bij de zogenoemde Halltechniek plaatst een tandarts een roestvrijstalen kroon over een aangedaan gebitselement. De behandelaar hoeft dat gebitselement van tevoren alleen schoon en droog te maken en dat is uiteraard minder ingrijpend voor een kind dan excavatie. Opmerkelijk genoeg kan ook op deze manier het cariësproces worden gestopt.

Een nieuwe ontwikkeling is de toepassing van proximale sealants. De methode lijkt nogal bewerkelijk en zal de nodige oefening behoeven. Eerste klinische onderzoeken laten positieve resultaten zien.

Nieuwe adhesieven maken belofte niet altijd waar

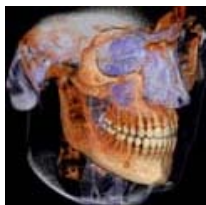


Materiaalkunde

Met grote regelmaat verschijnen nieuwe composieten op de markt met – volgens de producent – superieure eigenschappen. Maar het is zeer de vraag of al die nieuwe materialen echt beter zijn dan de bestaande, stelde Niek Opdam, universitair docent aan de Radboud Universiteit, tijdens het nascholingscongres 'Dental Review' onlangs in de Utrechtse Jaarbeurs. Voor posterieure restauraties bestaat tegenwoordig een gouden standaard van adhesieven. Voor 3-staps ets-en-spoelsystemen zijn dat Optibond FL; Clearfil SA primer en PhotoBond; Syntac Classic; en Scotchbond MP. Voor 2-staps zelfetsende systemen is dat Clearfil SEBond. Welk systeem het beste is, hangt vooral af van de smaak van de tandarts, aldus Opdam.

Nieuwere systemen beloven betere resultaten, bijvoorbeeld op het gebied van krimp. Maar in de praktijk zijn deze verbeteringen volgens Opdam niet of nauwelijks van invloed op de kwaliteit van een restauratie. Onderzoek naar de bruikbaarheid van nieuwe adhesieve systemen stelt bovendien vaak teleur: het beslaat bijvoorbeeld slechts een korte periode of is niet vergelijkbaar met andere onderzoeken. Voor de tandarts-algemeen practicus is het daarom verstandig vast te houden aan de gouden standaard.

Wees kritisch bij gebruik van cone beam-CT



Radiologie

Cone beam-computertomografie (CBCT) geeft veel meer tandheelkundige informatie aan de tandarts dan de conventionele röntgenopnamen, maar er moet een rechtvaardiging zijn voor het gebruik van deze opnametechniek. Dat was de kern van het betoog dat prof. dr. Paul van der Stelt hield op het congres Tandheelkunde 2010 in Amsterdam. "Want CBCT geeft dan wel een lagere stralingsdosis dan de medische computertomografie, de stralingsdosis is altijd aanzienlijk hoger vergeleken met conventionele röntgenopnamen", aldus Van der Stelt.

Volgens de richtlijnen van de European Academy of DentoMaxilloFacial Radiology moet een tandarts eerst een anamnese rond hebben alvorens hij kan bepalen of er een reden is voor het maken van een cone beam-CT of dat er andere manieren zijn om meer informatie te verkrijgen over het tandheelkundige probleem van de patiënt. Daarnaast heeft de tandarts de verplichting al het beeld verkregen met cone beam-CT te interpreteren en niet alleen de voor de tandheelkundige behandeling verkregen informatie. De tandarts zou daarbij de hulp van een andere deskundige kunnen inroepen (zie voor richtlijnen ook <http://www.eadmfr.org/>, via 'Documents' of 'Information'). Voor de Nederlandse praktijk zal dat volgens Van der Stelt betekenen dat het gebruik van cone beam-CT vergunningsplichtig wordt, dat van de gebruiker wordt gееist dat hij de juiste scholing heeft gehad en dat hij al het verkregen beeld interpreteert.

Nadat een rechtvaardige keuze is gemaakt voor het vervaardigen van een cone beam-CT, bijvoorbeeld bij geïmpacteerde gebitselementen of bij het vinden van een endodontische laesie die op conventionele röntgenopnamen niet is te zien, kan er op het verkregen materiaal driedimensionale reconstructie worden toegepast zoals 'image merging' waarbij de weke delen en het skelet samen in één beeld kunnen worden getoond.

Toekomstmuziek is de techniek 'virtual reality', zoals ImmersaDeks of de machine CAVE (computer aided virtual environment) waarbij men als het ware 'in' een wortelkanaal kan staan. Deze apparatuur is te duur om aan te schaffen voor een algemene tandartspraktijk. Hiervoor ziet Van der Stelt eerder de 'PC based virtual reality' als betaalbaar alternatief (rond de \$ 200).

Meer informatie over driedimensionale reconstructie van cone-beam-CT in de endodontologie: congres van de Nederlandse Vereniging voor Endodontologie op zaterdag 20 november 2010 (www.nvve.com).

Implantaten van de toekomst

Implantologie

Als de botkwaliteit van een patiënt slecht is, kan een tandarts een eventueel implantaat het beste vastzetten met een hoge torque: dat wil zeggen dat hij het implantaat stevig vastdraait. Bij patiënten met een betere botkwaliteit kan hij volstaan met een lagere torque. In eerste instantie is het contact met het bot dan



minder goed, maar er is ruimte voor het ontstaan van nieuw bot, waardoor het implantaat optimaal inheelt. Dat concludeerde prof. dr. Joke Duyck (Katholieke Universiteit Leuven) uit een onderzoek naar implantaten in tibia's van konijnen. Cees de Baat, bijzonder hoogleraar Geriatrische tandheelkunde aan de Radboud Universiteit, gaf uitleg over dit onderzoek tijdens het nascholingscongres 'Dental Review' op 9 september j.l. in de Utrechtse Jaarbeurs.

Als implantaten eenmaal zijn ingeheel, vindt vaak botresorptie plaats op de grens van het implantaat en de opbouw. Oorzaak is de hoge spanning op dit grensgebied. Prof. Luigi Canullo (Universität van Bonn en Università Gabriele d'Annunzio - Chieti e Pescara) heeft een veelbelovende oplossing voor dit probleem ontworpen, die De Baat ook besprak: een implantaat waarbij het deel dat in de kaak wordt geschroefd breder is dan de opbouw. Daarbij is de spanning op het grensgebied veel lager en vindt minder botresorptie plaats. Dergelijke nieuwe implantaten hadden geen negatieve gevolgen voor de conditie van de zachte omliggende weefsels. De kans is dus groot dat implantaten met dit principe in de toekomst in de praktijk zullen worden gebruikt.

Laaggeletterde patiënten aanspreken op maat



Nieuws

Ook de mondzorgverlener komt het tegen: patiënten die niet kunnen lezen, schrijven of omgaan met cijfers, zogenoemde laaggeletterden. Nederland telt in totaal ongeveer 1,5 miljoen analfabeten, waarvan 1 miljoen autochtoon is. In de gezondheidszorg leidt analfabetisme vaak tot grote problemen. Een gesprek voeren met een zorgverlener, bijsluiters of folders ontcijferen, de weg vinden in de zorg, de regie voor de gezondheid in eigen hand te nemen, het is vaak een bijna onmogelijke opgave voor patiënten die door laaggeletterdheid 'beperkt gezondheidsvaardig' zijn. Deze beperkte gezondheidsvaardigheden leiden tot achterstanden in de gezondheid en kosten de gezondheidszorg jaarlijks naar schatting ruim 60 miljoen euro door onnodige complicaties en medische fouten. Verbetering van de communicatie en aanspreken op maat moeten leiden tot een betere zorg voor laaggeletterden. Een breed scala aan werkers in de zorg boog zich onlangs over de aanpak van dit probleem op het congres 'Effectief communiceren met laaggeletterden'.

In tegenstelling tot landen als de Verenigde Staten, Engeland en Canada staat onderzoek naar gezondheidsvaardigheden van patiënten in de curatieve gezondheidszorg in Nederland nog in de kinderschoenen. Er is (nog) geen goed meetinstrument beschikbaar waarmee de zorgverlener de gezondheidsvaardigheden van een patiënt eenvoudig kan meten. De ontwikkeling ervan behoort tot de verantwoordelijkheid van professionals en het gebruik van een adequaat meetinstrument in de dagelijkse praktijk zal laaggeletterden een betere toegang tot de zorg geven en bijdragen aan een gelijkwaardiger verhouding zorgverlener-patiënt zo betoogde de eerste inleider van het congres, prof. dr. Gill Rowlands van de London South Bank University.

Meetinstrumenten voor de Nederlandse situatie worden momenteel ontwikkeld en op effectiviteit getoetst, onder meer door de onderzoeksgroep van hoogleraar Sociale Geneeskunde Karien Stronks (AMC/Universiteit van Amsterdam). Prof. dr. Jos van den Broek, bijzonder hoogleraar (bio)medische wetenschappelijke communicatie aan de Universiteit Leiden benadrukte het belang van een 'gemeenschappelijke verstaanshorizon' voor de verschillende invalshoeken van waaruit het probleem van beperkte gezondheidsvaardigheden momenteel wordt aangepakt.

Het congres was tevens de start van de Alliantie Gezondheidsvaardigheden. Een dertigtal organisaties van patiënten, zorginstellingen, bedrijven in de zorg, beroepsorganisaties en kennisinstellingen hebben een intentieverklaring ondertekend met als doel gezondheidsvaardigheden hoog op de agenda te krijgen van burgers, overheden, aanbieders van zorg en preventie, werknemers. Beschikbare kennis en ervaringen wil men inzetten om daarmee de gehele gezondheidszorg ook voor laaggeletterden goed toegankelijk te maken. De Alliantie Gezondheidsvaardigheden gaat in samenwerking met het ministerie van VWS een actieplan uitwerken. Binnen 4 jaar moet er een advies liggen aan de Gezondheidsraad en moeten effectieve meetinstrumenten beschikbaar zijn voor alle gezondheidsinstellingen.

Als de doelstellingen zijn gehaald, heft de Alliantie Gezondheidsvaardigheden zich daarna op.

Honderdjarigen van de toekomst



Nieuws

De pasgeborenen van nu zouden gemiddeld wel eens 100 jaar kunnen worden, voorspelde Prof. dr. Herman J.M. Cools (Leids Universitair Medisch Centrum) op het Cobijtcongres 'Voorspellende zorg'. Nederlanders moeten dus steeds langer met hun gebit doen. Aangezien een goed gebit bijdraagt bij aan de prognose voor de rest van het leven, wordt het steeds belangrijker de dentitie lang goed te houden. Er is al sprake van vooruitgang: de afgelopen decennia is het percentage edentate ouderen sterk gedaald, van ongeveer 80 naar 55%. Maar het aantal functionele contacten is bij ouderen nog steeds laag. Bij mensen ouder dan 79 jaar zijn er nauwelijks meer over. Daar zou meer aandacht voor moeten komen.

Ook op andere terreinen zullen aanpassingen nodig zijn. De levensduur van vullingen, kronen en bruggen ligt nu gemiddeld tussen de 5 en 20 jaar. Op een mensenleven dat steeds langer wordt, is dat betrekkelijk kort. Bovendien hebben gebitselementen vaak te lijden onder restauraties van een aangrenzend element. Als iemand al op jonge leeftijd restauraties krijgt, kan dat tot problemen leiden. Mondzorgers moeten daarom alvast nadenken over de mondzorg aan de

toekomstige honderdjarigen die nu nog in de wieg liggen.

Landelijke dag voor de preventieassistente



Nieuws

Aan de hand van een casus over een patiënt die lijdt aan diabetes type 2 suggereerde tandarts-parodontoloog Wijnand Teeuw tijdens de eerste Landelijke dag voor de preventieassistente op 10 oktober j.l. dat ontstekingen in de mond mogelijk invloed kunnen hebben op het verloop van diabetes. Het was al bekend dat suikerziekte kan leiden tot problemen met het parodontium, maar wellicht is het omgekeerde ook het geval en kan een slechte parodontale conditie leiden tot meer problemen met de suikerspiegel. Vanwege de samenhang van de mondgezondheid met diabetes – en tal van andere ziekten – spoorde Teeuw mondzorgverleners aan altijd naar gehele lichamelijke gesteldheid van hun patiënten te vragen. Een goede medische anamnese is ook in de tandartspraktijk van groot belang.

Mondhygiënistonderzoeker Dagmar Else Slot betoogde op deze studiedag dat de manier waarop niet-professionals flossen (naast het poetsen) geen significant effect heeft op de hoeveelheid plaque en cariës. Dat blijkt uit een systematisch literatuuronderzoek door Slot en collega's van ACTA. Professioneel flossen heeft overigens wel effect. Stoken heeft enige gunstige invloed op gingivitis en parodontitis, maar heeft verder geen effect. Alleen ragers komen echt goed uit Slots onderzoek: gebruik ervan helpt tegen plaque en tegen diepe pockets. Kinderarts Vanessa Beentjes ging in haar bijdrage in op 2 belangrijke kenmerken van een goede tandheelkundige behandeling voor kinderen: duidelijkheid en rust, Tandartsen die kinderen serieus nemen, vooral als ze angstig zijn of pijn hebben, kunnen heel veel kinderen heel goed in een gewone praktijk behandelen, aldus Beentjes. 'Moeilijke gevallen' kunnen uiteraard terecht bij gespecialiseerde praktijken.

Volgens communicatietrainer en mondhygiënist Ellen Zwart kan het in de omgang met patiënten soms handig zijn de eigen ideeën van de mondzorgverlener over wat goed is enigszins te laten vieren. Patiënten laten zich nu eenmaal niet altijd sturen zoals de behandelaar wil. Een mondzorgverlener die in reactie daarop hamert op het belang van bijvoorbeeld goed tandenpoetsen, schiet er vaak weinig mee op. 'Denk in zo'n geval niet vanuit het probleem, maar vanuit mogelijkheden' adviseerde Zwart.

Het systeem van halfjaarlijkse mondcontroles is ooit ingevoerd door de Duitse bezetter en sindsdien is de mondgezondheid van Nederlanders flink vooruitgegaan. Maar zijn die controles van 2 keer per jaar nog wel nodig voor iedereen, vroeg tandarts-onderzoeker Dirk Mettes zich af.

Op basis van zijn proefschrift Routine oral examination: towards a patient-tailored risk strategy (2008) gaf hij aan dat de patiënt toekan met minder frequente controles. Aan hun behandeling moet dan wel een individueel plan ten grondslag liggen. Tegelijkertijd moet de basis van periodieke onderzoeken uniform worden. Uit Mettes onderzoek bleek dat de opzet van controles sterk van tandarts tot tandarts verschilde.

Vraagtekens bij anticholinerge medicatie.....



Ingezonden brief

Op het bericht 'Vraagtekens bij anticholinerge medicatie tijdens orthodontische behandeling' in NTvT nieuwsbrief 34 wil ik graag reageren. Al 30 jaar plaats ik brackets. Wanneer het volledig vaste apparaat betreft, zorg ik bij de plaatsing voor schone en goed geëtste gebitselementen. Voor het beste resultaat plak ik de brackets ook op de 2e molaren. Dit doe ik tegenwoordig met een loepbril met ledverlichting.

Als er brackets losgaan, wordt dit meestal veroorzaakt door occlusie van de buccale knobbels van de (pre)molaren in de bovenkaak op de brackets in de onderkaak of dat de kinderen op iets hards hebben gebeten zoals een pen of hard snoep.

Ik ben zeer terughoudend bij het voorschrijven van medicijnen en ik vind het dan ook afschuwelijk en onvoorstelbaar dat een kind een medicijn zou moeten slikken omdat de behandelaar zijn werkterrein niet droog kan houden ! V.J. Berendsen, orthodontist te Huissen.

Instructievideo's met tips van tandartsen



Nieuws

Op de website van Dentistry Today staan korte videofragmenten met tips van tandartsen. <http://www.dentistrytoday.com/videos>
Een voorbeeld daarvan is een demonstratie van hoe door middel van een extra ligatuur het preparatiegebied 100% droog kan worden gelegd, waardoor de adhesieve stappen beter verlopen en de hechting beter voorspelbaar is. De korte tandheelkundige instructievideo's worden afgewisseld met reclameboodschappen. Klik hier voor demofilmje: <http://www.dentistrytoday.com/component/jomtube/video/119>

Betere inheling van titaniumtandimplantaten

Promotie

Er is bewijs dat titaniumtandimplantaten beter inhelen in botweefsel na aanpassing van de oppervlakte-eigenschappen van het implantaat. Dat blijkt uit onderzoek van tandarts-onderzoeker Rüdiger Junker. Eén van de methoden om de oppervlakte-eigenschappen aan te passen, is het



titaniumimplantaat te bedekken met een laag calciumfosfaatkeramiek (CaP) door middel van de plasma-sputtechniek (PS). Er kleven echter een aantal beperkingen aan conventionele plasmadespoten CaP-coatings. Daarom is er nieuwe microplasma-spuitapparatuur (MPS) ontwikkeld.

Junker verrichtte onderzoek bij proefdieren om te onderzoeken of MPS vergelijkbare resultaten oplevert als PS.

Hieruit blijkt dat microplasma-sputten een geschikte methode is om titaniumimplantaten te bedekken met CaP-keramiek.

Rüdiger Junker promoveerde 26 oktober 2010 op het proefschrift Preclinical evaluation of novel calcium phosphate coated dental implants aan de Faculteit Medische Wetenschappen van de Radboud Universiteit Nijmegen. Promotor was prof. dr. J.A. Jansen en copromotor was dr. J. Wolke.

Composiet 2011



Agenda uitgelicht

Composiet is, door de hechting aan glazuur en dentine, in potentie het meest weefselbesparende, en daarmee meest patiëntvriendelijke restauratiemateriaal. Goede en mooie composietrestauraties, die bovendien een lange levensduur hebben, vereisen echter grondige materiaalkennis en een op dit specifieke materiaal toegespitste werkwijze.

Tijdens het congres 'COMPOSIT2011' komen deze 2 onderwerpen ruim aan de orde en worden deelnemers bijgepraat over de ontwikkelingen op het gebied van adhesieven en composieten. Ook wordt getoond hoe natuurgetrouwe restauraties in het front en de zijdelingse delen kunnen worden gemaakt.

Andere onderwerpen zijn: Hoe lang gaan MOD-restauraties van composiet mee? Hoe verkrijg ik de beste hechting aan het dentine? Hoe ben ik keer op keer verzekerd van een goede randaansluiting? Waarmee maak ik klasse II-restauraties met een goed contactpunt en een goede contour? Hoe verkrijg ik een goede translucentie bij frontrestauraties? Waarmee werk ik composietrestauraties af? Wat is de levensduur van composietkronen?

Vier sprekers leggen niet alleen uit waarom bepaalde materialen de voorkeur hebben, maar ook hoe u die materialen het beste kunt toepassen.

Locatie: RAI, Amsterdam

Datum: vrijdag 4 februari 2011

Voor meer informatie zie www.composiet2011.nl

ACTA, nieuwe huisvesting, nieuwe website



Webbespreking

ACTA heeft een nieuwe huisvesting. Generaties tandartsen zullen voortaan hun route naar de vertrouwde plek voor nascholing aan de Louwesweg moeten verleggen naar het nieuwe adres aan de Gustav Mahlerlaan in Amsterdam-Zuid. Het ACTA-gebouw wordt 25 november a.s. officieel geopend. Naast ACTA zijn er ook de opleiding Mondzorgkunde van Hogeschool Inholland en de Stichting Bijzondere Tandheelkunde (SBT) gehuisvest.

Ook de website van ACTA is vernieuwd en ziet er eigentijds uit door de kleurstelling, de overzichtelijke opmaak en het duidelijke overzicht van de inhoud. Dat neemt niet weg dat het zoeken naar specifieke informatie te midden van de vele onderwerpen enige gewenning zal kosten.

Met het adres www.acta.nl wordt de homepage geopend. In het midden staan actuele nieuwsberichten, wetenswaardigheden en de agenda, en bovenaan de homepage staan 2 rijen met verwijzingen die samen het menu vormen en waarvan de onderste rij de belangrijkste is.

Deze menuonderdelen bevatten informatie die van belang is voor patiënten, onderstrepen de onderzoeksdoelen van ACTA, en geven informatie over de studie tandheelkunde en de interne organisatie van de faculteit tandheelkunde. Het menuonderdeel 'Studeren bij ACTA' bevat behalve de studieinformatie voor (aankomende) studenten ook informatie voor tandartsen over postacademisch onderwijs.

De publieksinformatie is zeer uitgebreid van 'Patiënt bij ACTA' tot en met 'Schade en aansprakelijkheid'.

In de bovenste rij van het menu staat een link voor toegang tot het interne netwerk, en – voor studenten – een link naar het studieweb met verwijzingen naar de studieonderdelen.

Alle menuonderdelen zijn onderverdeeld in talloze subonderwerpen en dat maakt het lastig om naar specifieke informatie te zoeken op deze grote website.

Handiger is het om hiervoor de sitemap te gebruiken, waarbij men rechtstreeks toegang krijgt tot alle onderdelen van de website. Het adres daarvan is:

<http://www.acta.nl/nl/sitemap.asp>

Nieuws of praktijktips sturen naar de Nieuwsbrief



Redactioneel

Heeft u interessant wetenschapsnieuws, opmerkingen naar aanleiding van deze Nieuwsbrief of goede praktijktips voor uw collega's? Stuur deze dan per e-mail naar de [redacteur](mailto:redacteur@acta.nl) van de Nieuwsbrief.

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