

## Medisch

**Opleiding compenseert hersenschade**

Hoewel de hersenen van hoogopgeleiden evenals die van laagopgeleide leeftijdgenoten verouderen en worden aangetast door afwijkingen die dementie bevorderen, kunnen hoogopgeleiden hun hersenschade beter 'verhullen'. Dat concludeerden Britse en Finse onderzoekers die autopsie verrichtten op de hersenen van 872 hoogbejaarde overledenen. Van hen allen was bekend hoeveel jaar opleiding zij in hun jeugd hadden genoten en bij meer dan de helft van hen was voor hun dood dementie gediagnosticeerd. Degeneratieve verschijnselen als bloedvatafwijkingen en hersenplaques bleken bij beide groepen in dezelfde mate voor te komen. De onderzoekers meenden dat hoogopgeleiden minder last hadden van hun hersenafwijkingen omdat zij hun cognitieve achteruitgang konden compenseren, bijvoorbeeld doordat ze beter waren getraind om te plannen en agenda's bij te houden.

Elk extra jaar schoolopleiding zou het risico op dementie op een bepaalde leeftijd met ongeveer 10% verlagen. Bij gebrek aan hersenonderzoek bestonden over de oorzaak daarvoor grote meningsverschillen. Brayne et al deden daarover geen uitspraak, maar hopen op nader onderzoek nu blijkt dat er sprake is van compensatie. (Bron: *Brain* en *NRC Handelsblad*)

**Patiënt beoordeelt zorg**

Op de website [zorgkaartnederland.nl](http://zorgkaartnederland.nl) kunnen patiënten aangeven wat ze van hun zorgverlener of zorginstelling vinden. Tot dusver konden patiënten alleen huisartsen evalueren op de website [zoekdokter.nl](http://zoekdokter.nl).

De Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie en uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum namen het initiatief voor de website en worden ondersteund door zorgverzekeraar Zilveren Kruis Achmea. Bezoekers kunnen op 6 onderdelen hun waardering aangeven of kritiek uiten, bijvoorbeeld over het maken van afspraken, het effect van een behandeling en het verstrekken van informatie. De reacties worden geredigeerd door de initiatiefnemers. Zij stellen dat hun uitgangspunt daarbij is een onafhankelijke beoordeling door patiënten voor patiënten. (Bron: [nu.nl](http://nu.nl))

**Paracetamol vergroot risico op astma bij tieners**

Onderzoek in Nieuw-Zeeland duidt erop dat het gebruik van acetaminofen, in Europa beter bekend als paracetamol, het risico op astma en eczeem bij tieners aanzienlijk doet toenemen. Beasley et al concludeerden dat in het *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* op basis van de resultaten van schriftelijke vragenlijsten en op video vastgelegde vraaggesprekken met 300.000 jongeren van 13 en 14 jaar in 50 verschillende landen.

De tieners werden ingedeeld in 3 groepen. De eerste groep gebruikte geen paracetamol; de tweede groep gebruikte de pijnstiller minstens 1 keer per jaar en de derde groep bestond uit tieners die het middel minstens 1 keer per maand gebruikten. Alle deelnemers werden gevraagd naar het voorkomen van astma en eczeem. Er bleek een significante relatie te bestaan tussen het gebruik van paracetamol en het voorkomen van astma en

eczeem. Bij tieners die minstens 1 keer per jaar paracetamol gebruikten, kwam astma 43% en eczeem 31% vaker voor dan bij niet-gebruikers. Tieners die vaker dan 1 keer per maand paracetamol gebruikten, hadden 2,5 keer zoveel kans op astma en eens zoveel risico op eczeem als niet-gebruikers. Allergische rhinitis kwam bij de jaarlijkse gebruikers 38% en bij de maandelijke gebruikers 2,5 keer vaker voor dan bij tieners die het middel niet gebruikten. De onderzoekers stellen dat direct causaal verband niet kon worden aangetoond, maar wijzen nog wel op longitudinaal onderzoek in Ethiopië (ook hierover wordt in het tijdschrift gepubliceerd) en eerder onderzoek uit de Verenigde Staten onder adolescenten waaruit eveneens naar voren kwam dat na het gebruik van paracetamol een verhoogd risico op astma bestond.

(Bron: *Am J Respir Crit Care Med* 2010. Doi:10.1164/rccm.201005-0757OC)

**Ontwikkeling elektronisch patiëntendossier ligt stil**

Al in oktober 2009 koos de Eerste Kamer voor zeer grondige behandeling van het wetsvoorstel inzake het landelijk elektronisch patiëntendossier (EPD). In juli van dit jaar werd demissionair minister van Volksgezondheid Klink door de senaat opgedragen de ontwikkeling van het landelijke elektronisch patiëntendossier stil te leggen. De Eerste Kamerleden, met uitzondering van het CDA, vonden het nut van landelijke uitwisseling van medische gegevens niet duidelijk en twijfelden erover of het veilig kan. In het *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht* plaatst ook mr. dr. M.C. Ploem kritische kanttekeningen bij de invoering van een landelijk elektronisch patiëntendossier. Ploem constateerde dat aan de ene kant de wet in een groot aantal opzichten de patiënt de mogelijkheid geeft zicht te houden op de elektronische uitwisseling van eigen medische gegevens. Maar aan de andere kant krijgen zorgverleners verplichtingen die er juist toe moeten leiden dat noodzakelijke

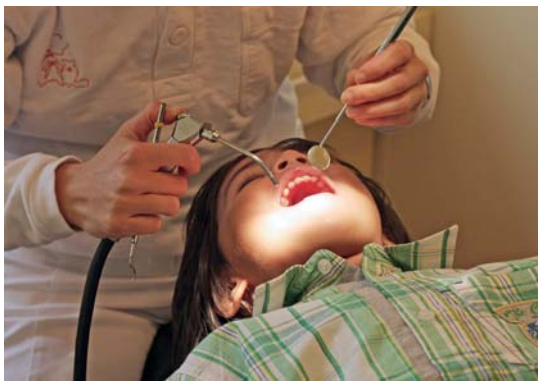
patiëntengegevens zo snel en efficiënt mogelijk tussen hen worden uitgewisseld. Hierdoor rees de vraag waarvoor deze gegevensuitwisseling nu eigenlijk is bedoeld. Is deze nodig voor effectiever handelen in noodsituaties? Of worden zorgketens en andere samenwerkingsverbanden in de zorg door invoering van het EPD beter ondersteund? Krijgen patiënten meer zeggenschap en verantwoordelijkheid als het gaat om de registratie en uitwisseling van hun gegevens en vormt deze wet in feite zo een eerste stap op de weg naar 'personal health records'?

De auteur stelde dat over deze belangrijke kwesties geen duidelijkheid bestaat, terwijl het hier de invoering van nieuwe, ingrijpende, technologie betreft op een terrein waar grondrechtelijk beschermde belangen van de burger in het geding zijn. (ME)

(Bron: *Tijdschr Gezondheidsrecht* 2010; 34: 264-285)

## Optimale mondzorg voor kinderen met autisme

Aan de universiteit van Chicago verrichtte R.E. Rada literatuuronderzoek naar de tandheelkundige behandeling van patiënten met een autismespectrumstoornis. De aandacht was daarbij vooral gericht op de mogelijke zorgen die ouders van kinderen met autisme zouden kunnen hebben over mondzorg. De auteur doorzocht PubMed op de zoektermen 'kwik', 'fluoride', 'distikstof(mon)oxide', 'gluten', 'caseïne', 'paracetamol' en 'tandheelkunde' in combinatie met de zoekterm 'autisme'. Juist het gebruik van bovengenoemde stoffen kan leiden tot verschil van mening tussen



© Nationale Beeldbank/J. Antonio-van der Pol

mondzorgverleners en ouders van kinderen met een autismespectrumstoornis.

De bevindingen op basis van het literatuuronderzoek lieten zien dat deze kinderen ook vaak problemen hebben met allergieën en het immuunsysteem en dat er bij hen veel maag- en darmklachten voorkomen en ook epilepsie. Mondzorgverleners dienen op de hoogte te zijn van deze comorbiditeit zodat zij optimale zorg kunnen verlenen. De auteur trof 2 theorieën aan over de oorzaak van autisme. De ene gaat uit van genetische aanleg en de andere van een oorzakelijk verband met omgevingsfactoren.

De interpretatie van deze theorieën kan de overwegingen van ouders ten aanzien van verschillende mondzorgbehandelingen beïnvloeden. Rada meende dat dit voor de mondzorgpraktijk betekent dat de behandeling van kinderen met een autismespectrumstoornis meer tijd en aandacht vergt omdat ouders mogelijk afwijzend staan tegenover gebruikelijke behandelingen en preventieve middelen.

(Bron: *J Am Dent Assoc* 2010; 141: 947-953)

## Audiovisuele afleiding werkt bij kinderen

Uit onderzoek naar het gedrag van kinderen die videobrillen en hoofdtelefoons droegen tijdens restauratieve tandheelkundige behandeling blijkt dat deze audiovisuele middelen goede afleiding bieden.

Aan de afdeling Kindertandheelkunde van de Hebrew University in Jeruzalem, Israël, werd onderzocht wat het effect was op het gedrag van kinderen tijdens een tandheelkundige behandeling als zij ondertussen werden afgeleid met audiovisuele middelen. Ook werd de tevredenheid over de afleidingsmethode met videobrillen en hoofdtelefoons geïnventariseerd bij kinderen, ouders, tandheelkundestudenten en ervaren kindertandartsen. Voor het onderzoek werden 61 kinderen uitgerust met videobrillen en hoofdtelefoons, terwijl 59 kinderen werden behandeld met inhalatiesedatie door middel van distikstofmonoxide (lachgas). Afleiding en gedrag

werden beoordeeld door de behandelaar, een objectieve toeschouwer, de kinderen die de brillen droegen en hun ouders.

Bij 70% van de kinderen was het algemene gedrag uitstekend gedurende de behandeling met een videobril op, zeer goed bij 19% en goed bij 6%. Bij slechts 5% van de behandelde kinderen was het gedrag redelijk, slecht of moest de behandeling worden afgebroken. Van de kinderen zelf was 85% tevreden over het gebruik van de videobril en de tevredenheid bij ouders en behandelaars was eveneens groot. De onderzoekers concludeerden dat audiovisuele afleiding met behulp van videobrillen en hoofdtelefoons goed werkt voor het verlichten van angst en andere onplezierige gevoelens die kunnen optreden tijdens een restauratieve tandheelkundige behandeling.

(Bron: *Quintessence Int* 2010; 41: 673-679)

## Tandheelkundig

### Meer fluoride in zwarte thee dan gedacht

Oraal-bioloog Gary Whitford presenteerde in juli jongstleden tijdens het congres van de International Association for Dental Research in Barcelona, Spanje, de conclusies van zijn onderzoek naar fluoride in zwarte thee. Whitford et al merkten tijdens het onderzoek op dat de theeplant *Camelia sinensis* niet alleen fluoride maar ook aluminium in haar blad verzamelt. Bij het trekken van de thee komt een deel van die mineralen in het brouwsel terecht. Met traditionele meetmethoden met behulp van elektroden waren de aangetroffen hoeveelheden fluoride tot dusver veel lager dan met de door de onderzoekers gebruikte diffusiemethode. Er bleek 1,4 tot 3,3 keer meer fluoride in de thee aanwezig dan eerder werd aangetoond. In het onderzoek van Whitford aan het Medical College in Georgia in de Verenigde Staten kwamen fluorideconcentraties voor van wel 9 mg per liter thee. In eerdere onderzoeken werd 1 tot 5 mg per liter aangetroffen. Hoge concentraties fluoride kunnen bij de consumptie van grote hoeveelheden thee leiden tot schade aan bot en dentitie door fluorose. Maar dan moet er wel gedurende 10 tot 30 jaar tussen de 3,5 en 7,5 liter zwarte thee per dag worden gedronken.  
(Bron: aolhealth.com)

### 18.000 euro voor Churchills gebitsprothese

De partiële gebitsprothese van de voormalige Britse premier Winston Churchill die op 29 juli bij het Britse veilinghuis Keys Auctioneers onder de hamer ging, heeft uiteindelijk 3 keer zoveel opgebracht dan eerder werd verwacht. Een particuliere verzamelaar van Churchill-memorabilia kocht de gebitsprothese voor ruim 18.000 euro.

### Verwijzing

De actuele agenda, overige berichten en aanvullende personalia zijn te vinden op de website ([www.ntvt.nl](http://www.ntvt.nl)) en in de digitale Nieuwsbrief.

## Personalia

## Denise van Diermen is winnaar Publicatieprijs NTvT 2010

De Prijsc commissie van de Stichting Bevordering Tandheelkundige Kennis, gelieerd aan het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* (NTvT), maakte op 15 juni jongstleden bekend dat mevrouw Denise E. van Diermen de prijswinnaar is van de Publicatieprijs NTvT 2010. De prijs werd haar toegekend vanwege haar artikel 'Tandheelkundige ingrepen bij patiënten met antitrombotica: nieuwe inzichten', dat zij samen met prof. dr. J. Hoogstraten en prof. dr. I. van der Waal schreef (*Ned Tijdschr Tandheelkd* 2008; 115: 225-229).

Het juryrapport luidde: "Door de vergrijzing van de Nederlandse bevolking en het toenemende medicijngebruik op hogere leeftijd, zal het steeds vaker voorkomen dat tandartsen behandelingen uitvoeren bij patiënten met onderliggende aandoeningen waarvoor medicijnen worden ingenomen. Antitrombotica staan in de top 10 van meest voorgeschreven medicijnen, en het beleid rond continueren of stoppen van deze medicatie bij bloedige tandheelkundige ingrepen staat de laatste jaren zeer ter discussie. Waar vroeger veel aandacht was voor de risico's van nabloedingen, is men zich steeds meer bewust van de risico's van het stoppen van de medicatie. Dit zal uiteindelijk moeten leiden tot een ingrijpende gedragsverandering.

De auteurs van het winnende artikel zijn in staat geweest in kort bestek deze problematiek zeer helder voor het voetlicht te brengen, de laatste wetenschappelijk inzichten te verwerken en hieruit voorlopige conclusies te trekken. Zij kondigen de ontwikkeling van een klinische praktijkrichtlijn aan, maar geven tevens vast handvatten voor een beslisproces zolang deze richtlijn er nog niet is.

*De verwerking van de recente wetenschappelijke literatuur in het artikel is bijzonder doelgericht en praktijkgericht. Daarbij komt dat het artikel uitzonderlijk helder van stijl is, waardoor de boodschap efficiënt wordt overgebracht.*

*Vandaar dat de jury met grote eenstemmigheid heeft gekozen voor het artikel van Van Diermen, Hoogstraten en Van der Waal."*

De Publicatieprijs wordt tweejaarlijks toegekend aan de auteur van de volgens de prijscommissie beste publicatie uit de 2 voorafgaande jaargangen van het tijdschrift. Bij deze prijs ging het om de jaargangen 2008/2009. De prijs bestaat uit een geldbedrag van € 2.500,00 en de NTvT-penning. Deze zullen officieel worden uitgereikt op de komende najaarsvergadering van de Nederlandse Vereniging van Tandartsen op 19 november aanstaande.

Denise van Diermen heeft tot nu toe 7 artikelen als eerste auteur of coauteur gepubliceerd in het NTvT. In 1993 deed zij het artsexamen en in 1995 startte zij als universitair hoofddocent bij het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam, waar zij zich vooral bezighoudt op het gebied van de medisch-tandheelkundige interactie.



Denise van Diermen

## In memoriam

### Hans Tolmeijer (1927-2010)



Hans Tolmeijer

Johannes A. (Hans) Tolmeijer overleed op 83-jarige leeftijd na een kortstondig ziekbed in zijn woonplaats Marbella, Spanje. De crematie heeft reeds, naar zijn wens, in San Pedro Alcantara plaatsgevonden.

Hans Tolmeijer begon zijn studie tandheelkunde in Utrecht, maar stapte over naar Groningen. Als een van de eersten begon hij in 1952 aan de opleiding tot specialist in de Mondheelkunde en Chirurgische Prothetiek met als opleider prof. dr. M. Hut. Hij ontdekte dat hij het chirurgisch werk zo boeiend vond dat hij er graag fulltime zijn beroep van wilde maken. In 1955 vestigde hij zich extramuraal in Rotterdam en al in 1956 kon Tolmeijer van zijn praktijk leven. Hij stopte daarom met de schooltandverzorging. In 1958 kreeg hij poliklinische en klinische faciliteiten in het Oogziekenhuis in Rotterdam en halverwege de jaren zestig werd hem in het Academisch Ziekenhuis Dijkzigt een deeltijdaanstelling geboden als consultant-kaakchirurg. In het Dijkzigt Ziekenhuis begon Tolmeijer in 1970 een kaakchirurgische polikliniek en werd daar benoemd tot afdelingshoofd. De afdeling participeerde van meet af aan in de multidisciplinaire

behandeling van schisis- en oncologiepatiënten.

In 1973 werd Hans Tolmeijer benoemd tot lector en op 3 oktober van dat jaar sprak hij zijn openbare les uit getiteld 'Regionale kaakchirurgie'. De kaakchirurg was 1 van de 3 oprichters van de Werkgroep Hoofd-halstomoren Rotterdam die zich ten doel stelt de behandeling van tumoren in het hoofd-halsgebied te coördineren en te centraliseren. Tolmeijer trad in 1978 terug als lector en afdelingshoofd om zich vanaf die tijd tot aan zijn vertrek in 1988 aan de maxillofaciale prothetiek te wijden. Met zijn werk legde hij de basis voor de Bijzondere Tandheelkunde in het Academisch Ziekenhuis Dijkzigt.

Hans Tolmeijer was Lid van Verdienste van de Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie. Vanaf 1988 tot zijn dood woonde hij in Marbella.

Hans Tolmeijer was een aimabele, vakkundige en pragmatisch denkende pionier, die bepalend is geweest voor de ontwikkeling van de mond-, kaak- en aangezichts chirurgie in de regio Rotterdam-Rijnmond.

**K.G.H. van der Wal**

### Verwijzing

De actuele agenda, overige berichten en aanvullende personalia zijn te vinden op de website ([www.ntvt.nl](http://www.ntvt.nl)) en in de digitale Nieuwsbrief.