

De mondzorg van morgen



Advies Gezondheidsraad

Een gezond gebit in een gezonde mond is van groot belang voor het dagelijks functioneren en het welbevinden van mensen. In de eerstelijns mondzorg hebben de afgelopen jaren veel veranderingen plaatsgevonden, onder meer in de financiering, de praktijkorganisatie en het zorgaanbod. Er zijn signalen dat de kwaliteit van zorg niet altijd transparant is en dat er tussen tandartsen behandelvariatie bestaat. Reden voor de Gezondheidsraad om de wetenschappelijke onderbouwing van de mondzorg onder de loep te nemen.

Beschikbare gegevens zijn beperkt

Hoewel de gebitstoestand van Nederlanders vergeleken met 30 jaar geleden sterk is verbeterd, lijdt nog steeds een aanzienlijk deel van de bevolking aan de gevolgen van mondziekten. Opvallend is bijvoorbeeld dat cariës en parodontitis met relatief eenvoudige preventieve maatregelen zijn te voorkomen, maar desondanks veel voorkomen. De kosten van mondzorg liggen op hetzelfde niveau als de kosten van huisartsenzorg en stijgen net zo hard als de totale zorguitgaven.

Over de mondgezondheid in Nederland zijn slechts in beperkte mate cijfers beschikbaar. Zo is er geen zicht op eventuele regionale verschillen. Mensen met een lage sociaaleconomische status, kwetsbare ouderen en mensen met onderliggende ziekten lopen een verhoogde kans op gebitsproblemen, maar welke factoren hieraan precies bijdragen is onvoldoende bekend. Ook zijn de gegevens over toegankelijkheid van de zorg voor deze groepen niet volledig. Een groeiend probleem is bovendien dat steeds meer mensen lijden aan meerdere aandoeningen tegelijk. Voor een goede behandeling moeten artsen en tandartsen over en weer weten hoe behandelingen elkaar beïnvloeden.

In tegenstelling tot de medische zorg is evidence-based werken in de mondzorg nog steeds niet vanzelfsprekend. De afgelopen jaren is binnen de mondzorg weliswaar veel aandacht geweest voor kwaliteitsbeleid, maar dit beleid richt zich vooral op de randvoorwaarden voor de zorg en minder op de inhoudelijke kwaliteit. Overigens is dit niet alleen in Nederland zo, maar ook op internationaal niveau. Er zijn weinig wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen die laten zien wat de beste behandeling is van een bepaalde aandoening. Ook in de tandartspraktijk bestaat hierover geen overeenstemming blijkt uit enkele voorbeelden. Zo bestaan er grote verschillen tussen tandartsen in de behandeling van cariës in de tijdelijke dentitie. Verder nodigen veel tandartsen hun patiënten volgens een standaard interval uit voor controle, in plaats van het interval af te stemmen op de individuele situatie van de patient. Ook volgen lang niet alle tandartsen de richtlijn die aangeeft wanneer een derde molaar wel of niet moet worden geëxtraheerd.

Kloof tussen wetenschap en praktijk

Wetenschappelijk onderzoek op het gebied van mondzorg is vooral fundamenteel van aard, of richt zich op de ontwikkeling van nieuwe technieken. Er is nauwelijks onderzoek naar doelmatigheid van behandelingen. Aan dergelijk onderzoek is wel behoefte, omdat het de basis kan zijn voor richtlijnen. Ook sociaal-tandheelkundig onderzoek is schaars, terwijl dit type onderzoek van groot belang is om vragen over de mondgezondheid van de verschillende bevolkingsgroepen te beantwoorden of inzicht te geven in effectieve preventiestrategieën.

Aanbevelingen

Om verantwoording te kunnen afleggen over de kwaliteit van de verleende mondzorg (een wens van veel patiënten) is het nodig de wetenschappelijke onderbouwing van de zorgverlening te versterken. De commissie geeft hiervoor een aantal handvatten.

Bepalen behandeldoelen

Het is belangrijk dat de beroepsgroepen in de mondzorg gezamenlijk formuleren wat optimale mondzorg is. Verschillende aspecten van de mondzorg moeten hierin worden betrokken, bijvoorbeeld veiligheid in de mondzorg, patiënttevredenheid, de verhouding tussen de effectiviteit en de kosten van een behandeling.

Richtlijnen ontwikkelen

De commissie beveelt aan evidence-based richtlijnen te ontwikkelen, die beschrijven wat de bewezen beste behandeling is van een bepaalde aandoening. Dergelijke richtlijnen kunnen ervoor zorgen dat beschikbare kennis doordringt tot de praktijk en verminderen de ongefundeerde verschillen in aanpak tussen tandartsen. Ook geven ze inzicht in het effect dat de zorgverlening heeft op de mondgezondheid. Bij de ontwikkeling en invoering van richtlijnen spelen de professionals in de mondzorg (zoals tandartsen, mondhygiënist en tandprothetic) een doorslaggevende rol. Zij moeten het belang ervan inzien. Vooral de tandartsen zouden een voortrekkersrol moeten vervullen, omdat zij wetenschappelijk zijn geschoold.

Op korte termijn moet worden gestart met het opstellen van zogenoemde best practices werkmethoden op gebieden waar de grootste behandelvariatie bestaat. Voor de ontwikkeling van evidence-based richtlijnen en andere relevante onderwerpen is verder onderzoek noodzakelijk.

Gegevens verzamelen

Het is van groot belang dat er meer kennis komt over de mondgezondheid in Nederland. De commissie beveelt aan daarvoor een landelijke monitor op te zetten die informatie verzameld over regionale verschillen in mondgezondheid, over de mondgezondheid van risicogroepen, over de kennis die mensen hebben op het gebied van preventie van mondziekten en over de relatie tussen financiële draagkracht en mondzorg.

De volgende uitgave van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* verschijnt 11 mei 2012 met ondermeer

- Redactioneel artikel: Vind ik leuk!
- Nieuwsrubriek: Cellulaire fundamenteën van allergische astma. De wondere wereld van driedimensionaal printen.
- Stellingname: Vaste draadspalken tegen (her)optreden van gedrongen stand hebben meer nadelen dan voordelen.
- Visie: Bespiegelingen over verantwoordelijkheid in de mondzorg.
- Medisch: Bacteriële meningitis
- Casuïstiek: Een afwijkend hyoid op een panoramische röntgenopname.
- Serie: Geschiedenis en tandheelkunde 1. De mondproblemen van koningin Elizabeth I.
- Onderzoek en wetenschap: Verwijzing van patiënten met niet-odontogene mondaandoeningen naar de mond-, kaak- en aangezichtschirurg. Proefschriften 25 jaar na dato 33. Ontwikkelingen op het gebied van de apicale chirurgie.
- Excerpten oa: Bleken beïnvloedt hechting aan glazuur. Complicatis bij orale piercings.
- Media oa: Website voor Sjögrenpatiënten. Kleur in esthetische tandheelkunde.
- Kennistoets en agenda.

Agenda uitgelicht

11 mei 2012: Congres 'Medische aspecten in de tandartspraktijk'

- [informatie](#)

Kennistoets

Maak een Kennistoets, abonnees kunnen hieronder inloggen.

- [Inloggen](#)

NTVT links

- [Home](#)

Kennis verwerven

Om te stimuleren dat wetenschap en praktijk sterker verbonden raken, beveelt de commissie aan om een netwerk van praktijken met academische verankering in te richten. Dat zijn praktijken waar wetenschappelijk onderzoek wordt verricht in combinatie met opleiding. Het onderzoek moet aansluiten op de vragen die in de praktijk leven en kennis opleveren die als basis kan dienen voor de ontwikkeling van richtlijnen. De commissie vindt verder dat professionals verschillende carrièrepaden moeten kunnen volgen, bij voorkeur met de mogelijkheid om praktijk en academisch werk te combineren.

Bron

Gezondheidsraad. De mondzorg van morgen. Den Haag: Gezondheidsraad, 2012 publicatienr. 2012/04.

Het advies is te downloaden van www.gr.nl

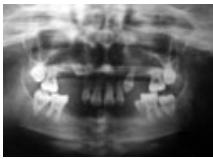
Radiotherapie in beweging**Oratie Geneeskunde**

Radiotherapie werkt, de meeste tumoren zijn er gevoelig voor. Radiotherapie heeft een sterker effect op tumoren dan op normale weefsels. Bovendien versterkt het de werking van chemotherapeutica. Tot zover onderscheidt radiotherapie zich niet van andere geneesmiddelen tegen kanker zo stelt Coen Rasch in zijn oratie.

Maar bestraling werkt lokaal: daar waar het niet wordt toegediend, heeft het ook geen effect. Technische voortgang heeft andere bestralingstechnieken mogelijk gemaakt. Dankzij digitale beeldvorming voor en tijdens de behandeling bijvoorbeeld kan de radiotherapie gericht worden gegeven, waardoor het bestralingsgebied kleiner is. Enkele uitzonderingen daargelaten is radiotherapie voor een kankerpatiënt echter nog steeds gebaseerd op prognostische kenmerken uit de vorige eeuw, zo stelt Rasch. Bestaande, beschikbare voorspellers blijven onderbenut. Radiotherapie, maar ook de interactie met andere antikankermiddelen kan nu individueel worden afgestemd, met een maximaal effect voor de patiënt. Het is de uitdaging om deze therapie-op-maat vorm te geven.

Prof. dr. C.R.N. Rasch hield op 19 april j.l. zijn oratie 'Radiotherapie in Beweging' tot hoogleraar aan de faculteit Geneeskunde van de Universiteit van Amsterdam.

Bron: UvA Persvoorlichting

Geen verschil in botstructuur bij personen met en zonder hypodontie**Radiologie**

Tandheelkundige behandeling van ernstige hypodontie is ingewikkeld en vraagt om een interdisciplinaire aanpak. Behandeling met implantaten is hierin een onderdeel. De prognose van de implantaten wordt onder andere bepaald door de botstructuur waarin ze worden geplaatst. Een radiologisch onderzoek toont aan dat er geen markante verschillen zijn in de trabeculaire botstructuur van de onderkaak van personen met en zonder hypodontie.

Bron

Créton M, Geraets W, Verhoeven JW, Stelt PF van der, Verhey H, Cune M. Radiographic features of mandibular trabecular bone structure in hypodontie. Clinical Implant Dent Rel Res 2012; 14: 241-249.

Voor een samenvatting van dit onderzoek zie:

<http://dx.doi.org/10.1111/j.1708-8208.2009.00246.x>

Klinische relevantie

Op basis van dit radiologisch onderzoek lijkt de toepassing van implantaten in de onderkaak bij personen met hypodontie net zo succesvol te verlopen als bij gewone personen.

Een kijkje door de ogen van de student op de Dental Expo**Column**

Net zoals waarschijnlijk de meeste lezers van deze Nieuwsbrief, liep ik ongeveer een maand geleden op de Dental Expo rond. Ik was er nooit eerder geweest, maar mijn tandpasta was op en ik verwachtte daar een hoop gratis tubes te kunnen scoren. Met 2 studiegenootjes fietste ik na een lange dag ACTA richting de RAI, parkeerde mijn fiets, stapte naar binnen en werd gelijk bedolven onder 80 verschillende reclamefolders. Vluchtig bladerde ik de folders door, besloot dat er ongeveer 78 bij het oud papier van zondag gingen belanden en dat de 2 overgebleven folders voer voor een luie zondag waren.

Twee stappen verder stond ik in een zaal vol met tandheelkundige gadgets. Na 10 kraampjes besefte ik dat het inrichten van een praktijk net zo iets is als het uitzoeken van een trouwjurk, zelfs de meest fanatieke shopper moet hier moeite mee hebben. Stoelen blijken met verschillende hoofdsteunen, verschillende units, in alle kleuren van de regenboog verkrijgbaar te zijn en dan heb je alleen nog maar een stoel.

Maar gelukkig hoor ik na mijn afstuderen tot de nieuwe generatie tandartsen die beginnen in de groepspraktijk. Zo'n volledig ingerichte praktijk, waar je totaal geen keuze hebt gehad bij de inrichting en waar je bij niet-werkend materiaal alleen maar een melding hoeft te maken bij de praktijkmanager.

Het is natuurlijk een supervoortzicht dat je je over dit soort zaken geen zorgen hoeft te maken, maar aan de andere kant: wat deed ik dan eigenlijk hier? Waarom

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

Overige links

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

Reageren?

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

(advertenties)



vrijdag
11 mei
2012

Advertentieruimte
te huur

[klik hier](#)

moest ik kijken naar de nieuwste flexibele endo-vijlen, de WIP-proofwaterkraan en de wonderzalfjes als ik straks niets te kiezen heb? En als ik nou met een ander systeem zou willen werken dan de rest van de praktijk? Ben ik dan de zeur van de praktijk en het middelpunt van het roddelcircuit? Met een verward hoofd en bijzonder weinig goodies, verliet ik na ongeveer 2 uur de Dental Expo. Tijdens mijn fietsritje richting huis nam ik de beslissing dat ik later niet ga windowshoppen op de Dental Expo, maar dat ik gewoon ga spenderen. En als de hele praktijk van de brug springt, dan blijf ik lekker staan!

Lisa Vermeulen, student Tandheelkunde ACTA

Handvijlen persen meer débris door de apex dan roterende vijlen



Endontologie

Door onvoldoende reiniging bij de primaire behandeling of herinfectie van het wortelkanaal door coronale of apicale lekkage kan een endodontische herbehandeling geïndiceerd zijn. Uit een *in-vitro*-onderzoek volgt dat bij alle endodontische herbehandelingen débris door de apex worden heen geperst. Bij gebruik van handvijlen is de kans op débris echter groter dan bij gebruik van roterende nikkel-titanium vijlen.

Bron

Kustarci A, Altunbas D, Akpınar KE. Comparative study of apically extruded debris using one manual and two rotary instrumentation techniques for endodontic retreatment. *J Dent Sci* 2012; 7: 1-6.

Voor een samenvatting van dit onderzoek zie:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jds.2011.09.011>

Klinische relevantie

De resultaten van dit onderzoek zijn van toepassing bij herbehandeling van premolaren met een enkelvoudig wortelkanaal. De hoeveelheid débris zal aanzienlijk toenemen bij herbehandeling van sterk gekromde wortelkanalen. Onderzocht moet worden of het verschil tussen hand- en roterende vijlen dan nog zo sterk is.

Voor- en nadelen van cone beam-computertomografie in de orthodontie



Radiologie en orthodontie

Computertomografie heeft als voordeel boven een conventionele radiologische opname dat een 3-dimensionale opname kan worden vervaardigd. Nadeel is de hogere stralingsbelasting voor de patiënt. Gebruik in de algemene praktijk wordt niet door iedereen als zinvol beschouwd. Zie de discussie hierover in *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2012; 119: 166-167. Gebruik in de orthodontie is ook niet boven alle twijfel verheven, zoals blijkt de onderstaande discussie.

Conclusies voorstander

The assessment of available information, as well as my clinical experience, has led me to believe that CBCT imaging for comprehensive orthodontic patients has substantial advantages. The ability to measure accurately, improve localization, identify and quantify asymmetry, visualize airway abnormalities, assess periodontal structures, identify endodontic problems, view condylar positions and temporomandibular joint bony structures, and plan placement sites for temporary skeletal anchorage devices adds to the practitioner's knowledge base at the time of orthodontic diagnosis. Looking forward, CBCT might help us with risk assessment by assessing bone density, visualizing root proximity and resorption, and even providing the imaging data to support treatment simulation and technology-aided treatment. With the understanding that each patient is assessed before imaging and that patient-specific imaging decisions are made, CBCT has replaced conventional lateral cephalograms and panoramic images as the most commonly ordered imaging for comprehensive orthodontic patients, in both our university clinic and my private practice.

Bron

Larson BE. Cone-beam computed tomography is the imaging technique of choice for comprehensive orthodontic assessment. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2012; 141: 402-410.

Conclusies tegenstander

As more research is conducted with continual improvements in technology CBCT might prove valuable for all of our patients in the future. However, at the present time, evidence for the efficacy of CBCT imaging is lacking. Except for certain patients, replacing the conventional cephalometric and panoramic radiographs with a large field-of-view CBCT is simply overkill, potentially leading to a public health problem. It is the responsibility of the clinician to carefully select patients when CBCT imaging will provide a tangible benefit and resist the lure of technology for technology's sake.

Bron

Halazonetis DJ. Cone-beam computed tomography is not the imaging technique of choice for comprehensive orthodontic assessment. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2012; 141: 403-419.

Bisfosfonaat-gerelateerde osteonecrose van de kaak

Medisch-tandheelkundige interactie

In het aprilnummer van het NTvT wordt gewezen op het ontbreken van prospectief



onderzoek naar bisfosfonaat-gerelateerde osteonecrose van de kaak en behandelrichtlijnen voor deze aandoening (*Ned Tijdschr Tandheelkd* 2012; 119: 206-211). Toepassing van een evidence-based behandelrichtlijn laat zien dat chirurgische behandeling van bisfosfonaat-gerelateerde osteonecrose de voorkeur verdient. Het extraheren van gebitselementen bij asymptotische patiënten bleek ook probleemloos te verlopen als de richtlijn werd gevolgd.

Bron

Schubert M, et al. The Saxon Bisphosphonate Register - Therapy and prevention of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws. *Oral Oncol* 2012; 48: 349-354.

Voor een samenvatting van dit onderzoek zie:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oraloncology.2011.11.004>

Innovatie op de Dental Expo



Webbespreking

Op de Dental Expo presenteren bedrijven nieuwe producten en materialen aan de tandheelkundige beroepsgroep. De ontwikkeling hiervan is veelal gebaseerd op wensen van patiënten en praktici en het gepresenteerde kan een toegevoegde waarde hebben voor mondzorgverleners.

Op de stand van Dental Innovaties werd een camera gedemonstreerd waarmee het zeer eenvoudig is foto-opnamen van de mond te maken. De Medical-D fotoset op basis van de Olympus XZ-1 compactcamera maakt het mogelijk zonder specialistische kennis perfecte foto's en HD video's te maken van dichtbij gelegen onderwerpen. Deze gemodificeerde compactcamera is voorzien van een speciaal opzetstuk waarmee de flitser tot een ringverlichting wordt omgeleid, een macrovoorzetsel en een afstandhouder die tot een vaste vergrotingsfactor herleidt. De gemaakte opnamen zijn uitstekend bruikbaar voor diagnostische doeleinden, niet alleen voor de mond maar bijvoorbeeld ook voor dermatologische toepassingen.

Voor meer informatie zie de website: <http://www.dentalinnovaties.nl/cameras/>

Reageren of informatie delen met collega's?



Redactioneel

Wilt u reageren op de inhoud van deze Nieuwsbrief, heeft u goede praktijktips voor collega's, of interessant wetenschapsnieuws te melden? Stuur deze dan per e-mail naar: redactie@ntvt.nl.

De nieuwsbrief wordt samengesteld door F.Frankenmolen en P.Visscher.

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