

## Ervaring behandelaar onontbeerlijk voor succes palatinale implantaten



### Implantologie en Orthodontie

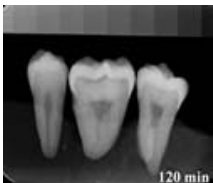
Palatinale verankeringsimplantaten blijken waardevol voor skeletale verankering bij orthodontische behandeling. Het succespercentage varieert van 85-100%. In een prognostisch onderzoek zijn uitvoerig redenen voor vroegtijdig verlies van implantaten beoordeeld. Uit de conclusie van het onderzoek blijkt dat de ervaring van de behandelaar bij het plaatsen van palatinale verankeringsimplantaten van cruciaal belang is voor behoud van het implantaat tijdens de orthodontische behandeling.

Bron

Jung BA, Kunkel M, Göllner P, Liechti T, Wagner W, Wehrbein H. Prognostic parameters contributing to palatal implant failures: a long-term survival analysis of 239 patients. *Clin. Oral Impl Res* 2012; 23: 746-750.

Link naar een [samenvatting van het artikel](#)

## Uitstel van scannen fosforplaatjes heeft gevolgen voor beeldkwaliteit



### Radiologie

Na belichting van fosforplaatjes wordt geadviseerd deze direct te scannen om verlies van beeldkwaliteit te voorkomen. Uit de literatuur blijkt geen eenduidige relatie te bestaan tussen uitsteltijd en verlies van beeldkwaliteit. De conclusie van het onderzoek van Sogur et al is echter helder: "Voor een accurate diagnose van occlusale cariës mag het scannen niet langer dan 30 minuten worden uitgesteld".

Sogur E, Baksi BG, Mert A. The effect of delayed scanning of storage phosphor plates on occlusal caries detection. *Dentomaxillofac Radiol* 2012; 41: 309-315.

Link naar een [samenvatting van het artikel](#)

## Restauratie niet-carieuze cervicale laesies



### Restauratieve tandheelkunde en Materiaalkunde

Voor de behandeling van niet-carieuze cervicale laesies met composiet zijn 4 verschillende adhesiefsystemen toepasbaar. In een systematisch literatuuronderzoek werd beoordeeld welk adhesiefsysteem het best voldoet. Geen afdoende bewijs werd gevonden voor een voorkeur voor een specifiek adhesiefsysteem.

Chee B, Rickman LJ, Satterthwaite JD. Adhesives for the restoration of non-cariou cervical lesions: a systematic review. *J Dent* 2012; 40: 443-452.

Link naar een [samenvatting van het artikel](#)

## Relatie moeders met agressieve parodontitis en geboortegewicht kind



### Parodontologie

Agressieve parodontitis kenmerkt zich door een snel verlies van het parodontale steunweefsel en manifesteert zich in 2 vormen: in lokale en in gegeneraliseerde vorm. Sommige onderzoeken claimen een relatie tussen parodontitis en negatieve effecten op de zwangerschap variërend van vroeggeboorte, laag geboortegewicht tot foetale dood. Een relatie tussen agressieve parodontitis en het geboortegewicht van het kind kon in dit retrospectieve onderzoek niet worden aangetoond.

Bron

Schenkein HA, Koertge TE, Sabatini R, Brooks CN, Gunsolley JC. Birth weight of infants of mothers with aggressive periodontitis. *J Periodontol* 2012; 83: 279-286.

Link naar een [samenvatting van het artikel](#)

## Primair melanoom in het hoofd-halsgebied

### Oncologie

De belangrijkste oorzaak voor melanomen op de huid van het hoofd en in de nek is blootstelling aan zonlicht. Orale melanomen zijn bij aanvang al groter dan 4 mm en komen vooral voor bij mannen. De voorkeursplaatsen zijn: het palatum, de tong en de mondbodem. In een recente aflevering van het tijdschrift Oral Oncology wordt uitgebreid ingegaan op epidemiologie, etiologie, pathogenese, klinische manifestatievormen, behandeling en overlevingskansen.

De volgende uitgave van het **Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde** verschijnt 5 juli 2012 met ondermeer

- Rondom de mond: Verruca seborrhoeica, Cheilitis granulomatosa.
- Medisch: Spraakrevalidatie na een totale laryngectomie.
- Casuïstiek: Een zeldzame complicatie bij verwijdering van een geïmpacteerde derde molaar in de bovenkaak. Multipel spontane odontogene abscessen bij familiale hypofosfatemische rachitis.
- Serie: Geschiedenis en tandheelkunde 2: De mondproblemen van zonnekoning Lodewijk XIV.
- Onderzoek en wetenschap: Het indiceren van analgetica in de mondzorg.
- Excerpten oa: Beter slikken met een gebitsprothese. De reiniging van wangspatels.
- Media oa: Beenmergcellen en wondgenezing. Zelffigurerende brackets.
- Kennistoets en agenda.

**Agenda uitgelicht**  
27-29 september 2012 - 3 daags NVM Iustrumcongres M(H)aastricht in Flow

- [informatie](#)

**Maak een Kennistoets, abonnees kunnen hieronder in**

- [Inloggen](#)

**NTVT links**

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

**Overige links**

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

**Reageren?**

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



Bron  
Vikey AK, Vikey D. Primary malignant melanoma, of head and neck: a comprehensive review of literature. *Oral Oncol* 2012; 48: 399-403.

Link naar een [samenvatting van het artikel](#)

Een minder recent, maar eveneens uitvoerig artikel over dit onderwerp is te vinden in het tijdschrift *Cancer* 1997; 80: 1373-1386) en vrij in te zien [onder de volgende link](#)

## Huidmonitor



### Oncologie

De Stichting Melanoom heeft onlangs de app 'Huidmonitor' gelanceerd. Dit is een slimme app om signalen van huidkanker te herkennen. Van alle soorten kanker is huidkanker de snelst groeiende vorm. Eén op de 6 Nederlanders krijgt er in het leven mee te maken. Regelmatig checken van de huid op moedervlekken helpt om huidkanker op tijd te herkennen. Maar hoe weet je of een moedervlek verdacht is? En hoe zie je of hij is veranderd sinds de laatste keer dat je keek? Dermatoloog Marcel Bekken bedacht hiervoor de Huidmonitor. "Regelmatig controleren van je huid is belangrijk. Ook voor jonge mensen, want in 25% van de gevallen is de patiënt jonger dan 50 jaar. Wees dus bewust van veranderingen op je huid. Huidmonitor is een handig hulpmiddel hiervoor. Ontdek je een verdachte vlek, ga dan altijd naar de huisarts".

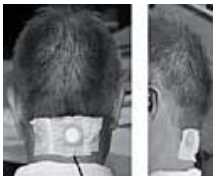
Na installatie van de app kun je direct aan de slag. Twee belangrijke functionaliteiten van de app zijn: 'check'en 'volg'. Een snelle check voer je uit door een foto van je vlek te maken en te vergelijken met de grote verzameling voorbeeldfoto's, waaraan informatie is toegevoegd. Zo leer je haast spelenderwijs herkennen waar de gevaren schuilen.

Door moedervlekken met regelmaat te fotograferen, en de plek te markeren op een afbeelding van het lichaam, word je je bewust van verandering. Een belangrijk waarschuwingssignaal. Met een verdachte vlek ga je altijd naar een arts. Je kunt de app met meerdere mensen tegelijk volgen, partner en kinderen kunnen dus ook meedoen.

De app Huidmonitor voor smartphones is gratis te downloaden in de App Store (iPhone) en Google Play Store (Android). Of via [www.huidmonitor.nl](http://www.huidmonitor.nl)

Link naar een [samenvatting van het artikel](#)

## Resultaten met positietherapie voor apneapatiënten zijn veelbelovend



### Promotie

Wietske Richard beschrijft in haar proefschrift de ontwikkelingen in diagnose en behandeling van het obstructief slaapapneusyndroom. Richard stelt vast dat verbeteringen in de technologie van de beadingsmachines niet hebben geleid tot een beter gebruik. Verder onderzocht zij de positietherapie waarbij de apneapatiënt wordt gestimuleerd in zijpositie te slapen. Deze behandeling geeft, zo blijkt uit haar dissertatie, veelbelovende resultaten.

Bij ongeveer 80% van de patiënten met een obstructief slaapapneusyndroom speelt de slaappositie een rol van betekenis. Richard ontwikkelde samen met andere onderzoekers een apparaat dat patiënten met een milde vorm van het obstructief slaapapneusyndroom tijdens de slaap dwingt van rugpositie te veranderen naar zijpositie. De ervaringen met het apparaat zijn positief. Bij een ernstiger vorm van het obstructief slaapapneusyndroom kan het apparaat succesvol worden gecombineerd met andere behandelmethoden. De onderzoekers verwachten dat ook personen met een centraal slaapapneusyndroom baat kunnen hebben bij de positietherapie.

Wietske Richard promoveerde op 5 juni j.l. aan de Universiteit van Amsterdam op haar proefschrift *Developments in diagnosis and treatment of Obstructive Sleep Apnea Syndrome*. Promotor was mw. prof. dr. W.J. Fokkens.

Zie ook...

Maanen JP van, Richard W, Kesteren ER van, Ravesloot MJL, Vries N de. Evaluation of a new simple treatment for positional sleep apnoea patients. *J Sleep Res* 2012; 21: 322-329.

Link naar een [samenvatting van dit artikel](#)

## Gezond gedrag is meer een kwestie van gevoel dan van verstand

### Promotie

Mario Keer onderzocht of mensen het wel of niet uitvoeren van gezond gedrag baseren op de voor- en nadelen van dat gedrag (verstand), of op het gevoel dat ze met het gedrag associëren. Hij laat zien dat gevoel een sterke voorspeller is van gezondheidsgedrag: in veel gevallen is dit een sterkere voorspeller dan verstand.

(advertenties)





De invloed van gevoel wordt bovendien groter naarmate de gedragsbeslissing dichterbij komt.

De houding ten opzichte van gezondheidsgedrag wordt grotendeels bepaald door verstand, maar de intentie en het daadwerkelijke uitvoeren van dat gedrag worden meer bepaald door gevoel. Ook blijkt dat mensen geen correcte inschatting kunnen maken van de mate waarin zij worden beïnvloed door hun verstand of gevoel. De eigen inschatting kan desondanks van belang zijn voor de gezondheidsbevordering, omdat die is gerelateerd aan de voorkeur voor de argumenten die in gezondheidsberichten worden gebruikt. Mensen die schatten dat zij hun beslissingen vooral op hun verstand baseren, hebben een voorkeur voor argumenten met betrekking tot de voor- en nadelen van het gedrag. Mensen die schatten dat zij hun beslissingen vooral op hun gevoel baseren, hebben een voorkeur voor argumenten met betrekking tot de gevoelens die het gedrag oproept.

Mario Keer promoveerde op 8 juni j.l. aan de Universiteit van Amsterdam op zijn proefschrift *Persuasion through facts and feelings: Integrating affect and cognition into behavioral decision models and health messages*. Promotor was prof. dr. P.C. Neijens.

## De student ondergaat een lachgasbehandeling...



### Studentencolumn

Afgelopen zaterdag was mijn laatste stagedag bij Bijzondere Tandheelkunde. Na 7 weken meedraaien in de praktijk dacht ik een aardig beeld te hebben van de werkwijze in deze sectie van de Tandheelkunde. Vrijmoedig en vastberaden nam ik dan ook het besluit om zelf in de behandelstoel te gaan zitten, na verwijzing door mijn tandarts: "Agenesie van gebitselement 38; gebitselement 28 is a-functioneel en door de dorsale positie moeilijk te reinigen. Extractie gebitselement 28 gewenst"...

Aan een traumatische ervaring met de chirurgische verwijdering van een gebitselement heb ik een specifieke 'extractiefobie' overgehouden. Ik kom zelfs in aanmerking voor een behandeling onder lachgassedatie. Kan ik ooit dichterbij mijn patiënten komen dan eenzelfde behandeling ondergaan?

Licht gespannen neem ik plaats in de behandelstoel. Ik ben een patiënt als willekeurig ieder andere patiënt die de praktijk binnenloopt. De gespecialiseerde tandarts begint met de uitleg van de behandeling. De stoel gaat achterover en het 'snuitje' wordt op mijn neus geplaatst. Ik krijg 100% zuurstof toegediend en even voelt het alsof ik boven op een Zwitserse berg sta. De tandarts (en mijn stagebegeleider) zegt dat het lachgaspercentage zal worden opgebouwd en na enkele minuten vraagt hij of ik al iets voel. Ik lig nog heerlijk ontspannen met de gedachte niets te voelen, maar terwijl ik dat zeg, voel ik dat mijn lippen gaan tintelen. 'We zitten nu ongeveer op 20% lachgas', informeert hij me, 'hartslag is uitstekend en ik voer het percentage langzaam op'. Kort daarna lijkt de behandelstoel, die eerst als een keiharde plank aanvoelde, te veranderen in een kingsize boxspringmatras. Mijn handen en voeten beginnen nu ook te tintelen en om mee heen bonkt de behandelkamer. Het enige geluid dat ik nog hoor is dat van mijn ademhaling en de tandarts die zegt een wattenrol in mijn mond te gaan plaatsen. Als in een tekeningfilm zie ik hem met zijn loupebril telkens in mijn gezichtsveld verschijnen en schaterend van het lachen bedenk ik dat ik weet hoe hij te werk gaat. Wekenlang heb ik vanaf de zijlijn toegekeken en nu valt alles op zijn plaats. Drie diepe neusademhalingen en heel even verlies ik het besef van mijn omgeving, maar als ik mijn ogen weer opendoet ligt daar 'mijn 28' al in de extractietang op de tray. Pas nu begrijp ik wat ik al die weken heb gedaan en kan ik met trots een vinkje zetten achter mijn stageperiode bij Bijzondere Tandheelkunde.

Lisa Vermeulen  
Student ACTA

## Fibrinogene coating met bisfosfonaten verbetert hechting van implantaat



### Implantologie

Een bijwerking van het gebruik van bisfosfonaten is osteonecrose van de kaak. De aandoening komt vooral voor bij intraveneus toegediend bisfosfonaten en in veel mindere mate bij oraal gebruik. In contrast tot deze bevindingen staan de uitkomsten van een gerandomiseerd klinisch onderzoek, waarin werd vastgesteld dat een fibrinogene coating waaruit bisfosfonaten vrijkomen de hechting van metalen implantaten sterk verbetert.

Bron

Abtahi J, Tengvall P, Aspenberg P. A bisphosphonate-coating improves the fixation of metal implants in human bone. A randomized trial of dental implants. *Bone* 2012; 50: 1148-1151.

Link naar een [samenvatting van het artikel](#)

Voor tandartsen kan de vraag spelen of bij patiënten die bisfosfonaten gebruiken implanteren mogelijk en verantwoord is. Het artikel van K.H.E. Verbruggen en J.G.A.M de Visscher (Ned Tijdschr Tandheelkd 2011; 118: 382-386) biedt inzicht in de relatie tussen het gebruik van bisfosfonaten en de slagingskans van orale implantaten. Link [naar het artikel](#)

## Snelbleken binnenkort verboden



### Materiaalkunde

Bleken met hoog geconcentreerde middelen, bijvoorbeeld van 35% waterstofperoxide (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>-gels), al of niet ondersteund met belichting, geeft vaak snelle resultaten. Echter, volgens een dwingende richtlijn van de Europese Unie (Richtlijn 2011/84/EU) mag vanwege veiligheidsredenen vanaf 31 oktober 2012 door tandartsen maximaal 6% waterstofperoxide, of equivalenten daarvan in andere bleekmiddelen (bijvoorbeeld 18% carbamideperoxide), worden toegepast.

Snelbleken (power bleaching) is na genoemde datum dus niet meer toegestaan. De Richtlijn betreft 'cosmetische middelen', waartoe de bleekmiddelen worden gerekend (in plaats van tot de 'medical devices'), en houdt de volgende bepalingen in:

Voorafgaande aan bleken is een mondonderzoek en diagnose door een deskundige (lees: tandarts) vereist om risicofactoren uit te sluiten. Hiermee wordt niet alleen gedoeld op caviteiten, infracties, lekkende restauraties en dergelijke, maar ook op gingivitis en beschadiging van de zachte weefsels. In combinatie met peroxide en alcohol- en tabaksgebruik bevorderen deze beschadigingen kanker.

Bij personen jonger dan 18 jaar mag niet (meer) worden gebleekt. De tandarts moet bij aanvang van een bleekcyclus het bleekmiddel voor de eerste maal aanbrengen, ofwel moet het bleekmiddel onder zijn supervisie voor de eerste maal worden aangebracht. Daarna mag aan de patiënt het bleekmiddel worden meegegeven om thuis verder te bleken.

Intern bleken met natriumperboraat (19%) mag vanwege mogelijke toxische gevolgen niet meer worden toegepast. Er bestaat een reële kans op schade aan ongeboren kind en mogelijk risico van infertiliteit wanneer het product meer dan 0,1% perboraat bevat. Dit betekent dat intern (en extern) bleken alleen nog is geoorloofd met 6% waterstofperoxide, waarbij het risico op cervicale resorptie door weglekken van het zure waterstofperoxide blijft bestaan. Een andere mogelijkheid voor intern bleken is de toepassing van 18% carbamideperoxide of natriumpercarbonaat. De aanschaf van producten met maximaal 0,1 % waterstofperoxide blijft wel toegestaan.

De Voedsel en Waren Autoriteit zal erop toezien dat alleen geoorloofde bleekproducten worden verkocht.

Link naar [de volledige richtlijn](#)

## Reageren en 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](mailto:redactie@ntvt.nl).

*De NTvT-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](#)