



C. de Baat
Compendium mondzorg
Houten: Prelum uitgevers, 2011
496 bl., geïll. € 69,50
ISBN 978 90 8562 095 2

Compendium mondzorg

In dit samenvattend handboek dat 19 hoofdstukken omvat, worden de hoofdlijnen en het begrippenapparaat van de mondzorg weergegeven. De inhoudelijke kwaliteit van de hoofdstukken is wisselend. Soms lijkt het niveau bestemd voor een tweedejaars tandheelkundestudent of voor een tropenarts die wat meer van tandheelkunde wil weten (bijvoorbeeld het overzicht van extractietangen en afbeeldingen van de werkhouding bij een extractie). Het hoofdstuk orale geneeskunde bestaat uit tabellen die lastig zijn te lezen. Ook andere hoofdstukken bevatten veel illustraties, tabellen en afbeeldingen die met enige wijzigingen overgenomen blijken te zijn uit de vroegere *Memorix tandheelkunde* (Elsevier, 2002), waarvan de publicatierechten zijn overgenomen. Helaas zijn daarin toch enige kleine fouten geslopen. Zo staat er bijvoorbeeld bij enkele speekselklierafwijkingen dat het gehalte aan Cl (chlor) in het speeksel is verhoogd, terwijl in de originele tabel Ca (calcium) stond. En bij een origineel plaatje van een pseudopocket is een nieuw onderschrift opgenomen

dat niet uitblinkt door helderheid: "het verlies van parodontale aanhechting wordt bepaald door (...) de pocketdiepte en de gemeten afstand tussen de glazuur-cementgrens en de rand van de gingiva te sonderen."

Daar staan tegenover enkele nieuwe en helder geschreven hoofdstukken, waarin we kennismaken met de laatste inzichten op het gebied van speekselonderzoek, kinesiologie, implantologie en cariologie. Interessant zijn ook de bijdragen van de zuiderburen met soms een iets andere insteek. Zo wordt het gebruik van de loodkraag standaard aanbevolen en in het hoofdstuk over infectiecontrole wordt de in Nederland zo populaire thermodesinfector afwasmachine helemaal niet genoemd, wel de drogeluchtsterilisator.

Samengevat is hier een enorme hoeveelheid werk verricht om dit compendium zo volledig en actueel mogelijk te maken. Dankzij een uitgebreid register zijn onderwerpen snel te vinden. Daarmee is dit een boek dat thuishoort in de praktijk van tandartsen, tandprotheticen, mondhygiënist en tandheelkundig geïnteresseerde medici.



G.-J. van der Putten. Poor oral health, a potential new geriatric giant. Significant oral health (care) issues in frail older people
Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen, 2011
203 bl., geïll.
ISBN 978 90 818038 0 9

Slechte mondgezondheid bij kwetsbare ouderen

De promovendus beperkte zich met zijn onderzoek tot kwetsbare verpleeghuisbewoners. Uit het systematisch literatuuronderzoek naar de relatie tussen parodontitis en vitamines (B, C, D), calcium en magnesium bleek dat dit bij verpleeghuisbewoners (nog) niet was onderzocht en dat bij niet-geïstitutionaliseerde ouderen er geen significant verband bestond. Suppletie wordt daarom niet aanbevolen.

Vervolgens werd xerostomie en hyposialie gerelateerd aan polyfarmacie. Bij 15 selecte gekozen verpleeghuisbewoners bleek xerostomie betrouwbaar vast te stellen met een verkorte Xerostomievragenlijst (1999). Bij 50 geselecteerde bewoners van 1 verpleeghuis bleek de secretiesnelheid en zuurgraad van speeksel in rust, na kauwen en/of met zuur gestimuleerd lager te zijn bij vrouwen dan bij mannen en negatief geassocieerd met leeftijd en de mate van polyfarmacie. Dit kleinschalige onderzoek laat geen generalisaties toe, maar stimuleert wel grootschaliger onderzoek.

Ten slotte werd de Nederlandse richtlijn 'Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in

verpleeghuizen' (2007) gerandomiseerd zonder (controle) of met begeleiding (interventie) geïmplementeerd in 12 verpleeghuizen. Bij 30 aselect gekozen bewoners per verpleeghuis werd bij aanvang en na 6 maanden bij beide groepen door externe onderzoekers vastgesteld dat op de natuurlijke gebits-elementen de plaque niet was verminderd. Op de (partiële) gebitsprothese(n) was de plaque wel significant verminderd. Na een half jaar was de plaquescore bij de interventiegroep meer gedaald dan bij de controlegroep, maar minder dan de voorspelde 25%.

Het ontbreken van vergelijkend onderzoek onder verpleeghuisbewoners en de kleinschalige opzet van het onderzoek laten geen generalisaties toe over de omvang, de ernst en de gevolgen van de ernstige mondgezondheidsgerelateerde problemen bij kwetsbare ouderen, evenmin over het effect van de richtlijn. Niettemin dreigt volgens de promovendus zonder nader (kosten)effectiviteitsonderzoek een 'nieuwe geriatrische reus' te ontstaan bij kwetsbare ouderen. Alles wijst erop dat deze reus allang onder ons is.



D.L. Gambon. Dental erosion in children: risk factors in daily life in the 21st century
Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 2011
116 bl., geïll.
ISBN 978 94 6169 105 7

Erosieproblemen bij de jeugd

Veel risicofactoren van erosie zijn bekend. Dien Gambon voegt in haar proefschrift 'Dental erosion in children' het gebruik van trendy versnaperingen toe aan de lijst van risicofactoren voor gebitserosie. Daarnaast besteedt ze aandacht aan de beschikbaarheid van zure producten op school en de hoeveelheid zure drankjes die kinderen in het voortgezet onderwijs drinken. Gambon toont aan dat verkeerd gebruik van rietjes (bijten) bij 4 tot en met 6-jarigen riskant is.

Het eerste hoofdstuk bevat een casus van een 9-jarige jongen met ernstige geërodeerde tijdelijke molaren waaruit blijkt dat reparatie in de kindertandheelkunde niet altijd de juiste weg is, ook al kiezen veel tandartsen daar wel voor. De vervaardigde restauraties in de betreffende molaren waren na een paar weken verdwenen en het slijtageproces was voortgeschreden. Nauwgezette anamnese en counseling over de oorzaak en hoe daar mee om te gaan leidden wel tot stabilisatie van de laesies.

Scholen dragen bij aan het erosieprobleem

door de verkoop van potentieel erosieve producten in kantines en/of automaten. Jongens consumeren die meer dan meisjes en de belangrijkste gebruikers zijn 14- en 15-jarigen. Voor alcopops zijn dat 16-jarigen. Snoepgoed met zuur zoals candysprays, lolly's, jawbreakers en fruittoffee's spelen een rol bij het ontstaan van gebitsslijtage. Helaas is onderzoek naar producten moeilijk doordat ze snel van samenstelling en merknaam veranderen. Orale gewoontes, zoals het bijten op rietjes, vergroten de kans op slijtage.

Aan het eind van het proefschrift geeft Gambon 12 adviezen om de kans op erosie te beperken. Nagenoeg alle zijn al bekend, maar ze blijken niet voldoende te zijn. Counseling na een grondige anamnese helpt beter. De auteur had nog sterker mogen benadrukken dat anamnese, onderzoek, counseling, preventie en monitoring - de kern van de kindertandheelkunde - het belang van reparatie overstijgen. Met dit proefschrift vraagt Gambon nadrukkelijk nog eens aandacht voor een probleem waar ongeveer een derde van de jeugd mee worstelt.



A. Tahmaseb. Guided surgery and immediate loading. A digital approach
Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 2011
176 bl. geïll.
ISBN 978 90 8180 4400

Digitale benadering van geleide chirurgie

Geleide chirurgie en directe belasting van orale implantaten heeft de laatste jaren enorm aan terrein gewonnen. Met minimaal invasieve ingrepen worden zachte en harde weefsels minimaal belast. Dit leidt tot optimale genezing en een optimaal behandelresultaat. Tegelijk komen de benodigde chirurgische technieken ter beschikking voor een grotere groep behandelaars. Er is een nieuwe markt voor hardware en software ontstaan. Er is echter wetenschappelijk nog geen stevig bewijs dat computergeleide chirurgie beter is dan de conventionele methoden voor de precisie van implantatie, de preventie van complicaties, de efficiëntie en de kosten-batenverhouding.

In dit proefschrift worden de resultaten beschreven van *in vitro*- en *in vivo*-onderzoek naar de precisie van geleide chirurgie. Een *in vitro*-onderzoek ging over de mogelijkheid een permanente referentiebasis te vormen door, voorafgaand aan de eigenlijke behandelprocedure, mini-implantaten als ijkpunten aan te brengen. Deze mini-implantaten bleven gedurende de hele procedure *in situ*. Voor de analyse werd gebruikgemaakt van een optische scananalyse

en een analyse met behulp van rekstrookjes. Vervolgens wordt een casus beschreven waarin met deze methode succesvol implantaten in een edentate bovenkaak werden geplaatst.

Een ander *in vitro*-ging over de betrouwbaarheid van de optische scananalyse om een goede en een slechte pasvorm te onderscheiden. Daarvoor werd een optimaal vervaardigde suprastructuur vergeleken met een suprastructuur met opzettelijk gemaakte foutieve pasvorm. Daarna wordt beschreven hoe bij 2 partieel edentate patiënten succesvol met behulp van geleide chirurgie implantaten en suprastructuren werden geplaatst.

Ten slotte komt de groep van het tweede *in vitro*-onderzoek opnieuw aan de orde. Nu werd gekeken naar het succes van de CAD/CAM-suprastructuren die direct na implantatie werden geplaatst. De suprastructuren leken een goede pasvorm te hebben.

Het proefschrift zit zeer degelijk in elkaar en het moge duidelijk zijn dat de auteur(s) de onderzoeken met zorg hebben ontworpen en uitgevoerd. Dit proefschrift is een must voor professionals in de orale implantologie.