

Cariës: een simpel of een complex probleem?

Is dat nog nodig, een aparte afdeling Cariologie? We weten nu toch wel alles? Een variant op deze vraag werd mij recent gesteld door iemand uit de medische wereld. Deze op het eerste oog retorische vraag vanuit tandheelkundig perspectief, zette mij aan het denken over de relevantie van preventie en cariologie anno 2023. Het vakgebied wordt gezien als de basis van de tandheelkunde; studenten vragen vaak aan het begin van hun studie: “Wanneer mogen we ons eerste ‘gaatje’ behandelen, wanneer gaan we boren?” Aan opleiders de schone taak uit te leggen dat ze met ‘gaatje’ waarschijnlijk een carieuze laesie met caviteit tot (ver) in het dentine bedoelen, die na het vaststellen van een diagnose en behandelplan mogelijk invasief behandeld zou moeten worden. En ja, dat is zeker iets waar we als tandarts-algemeen practicus relatief veel tijd aan besteden. Waarom blijft die intrigerende vraag over het belang van de cariologie dan hangen?

Er wordt veel onderzoek naar cariës en cariëspreventie uitgevoerd en dit jaar doet de wetenschappelijke vereniging van internationale cariologen, the European Organisation for Cariës Research (ORCA), Nederland aan: welkom in Egmond aan Zee! Hoewel wetenschappers van over de hele wereld hier naartoe gaan, is de ORCA officieel een Europese organisatie: er is geen internationale variant en dat terwijl cariës wereldwijd een van de meest voorkomende ziektes is. Ruim 2 miljard mensen hebben cariës in hun permanente dentitie. In het eind vorig jaar verschenen WHO-rapport ‘Oral health status report’ staat dat mondziekten, met cariës als meest frequente ziekte, de meest voorkomende aandoening mondiaal is. De cijfers zijn schokkend genoeg om meer aandacht voor het vakgebied cariologie op te eisen en wat minder bescheiden te zijn.

SIMPEL!

Gelukkig zijn we allemaal opgeleid met de cirkels van Keyes. Deze deels overlappende cirkels vertegenwoordigen de 3 factoren die aanwezig moeten zijn voor het cariësproces: tandplaque, substraten voor de bacteriële fermentatie (suiker/koolhydraten) en uiteraard het gebitselement zelf. In de loop van de jaren wordt vaak een vierde cirkel toegevoegd: de factor tijd, omdat de tijdsduur van het pathogene proces bepalend is voor het wel of niet ontstaan van een carieuze laesie. Simpel toch?

OF COMPLEX?

Zelfs na brede implementatie van fluoride in de westerse wereld is de cariësprevalentie nog hoog. De cirkels van Keyes zijn inmiddels uitgebreid met risicofactoren en risico-indicatoren. Het laat zien dat het helaas niet makkelijk is om dit probleem op te lossen. Preventie van cariës, en van alle plaquegerelateerde aandoeningen in de mond, vraagt verandering van het gedrag van de patiënt. En dan komen we opeens op een ander en uitdagend vakgebied dan de mondzorg: gedragsverandering. Hoe vaak hebben we allemaal niet eens iets willen veranderen aan ons gedrag: eerder naar bed gaan, gezonder eten, meer boeken lezen... (dit staat overigens ook hoog op mijn eigen prioriteitenlijstje).

De afgelopen weken stond het onderwerp suiker extra in de spotlights door de verschijning van een 464 pagina's dik boek van prof. Ulbe Bosma over de wereldgeschiedenis van suiker: hoe het van een luxartikel tot een vast bestanddeel van bijna al onze bewerkte voedingsproducten werd. De invloed van suiker op onze algemene gezondheid is al eens in beeld gebracht in Australische documentaire ‘That sugar film’. De suikerindustrie heeft een enorme invloed op onze gezondheid, breder dan cariës in de mond. Niet voor niets heeft collega prof. dr. Egija Zaura een prestigieuze onderzoeksbeurs ontvangen om zowel het probleem cariës als obesitas nader te onderzoeken (project META-HEALTH): we zijn niet de enige zorgverleners met complexe problematiek rondom gedrag, voeding, suiker.

Het boek over suiker heeft een levertijd van 2 tot 3 weken: hoor ik daar een plof op de deurmat? Nu mijn eigen gedrag zo beïnvloeden dat ik meteen begin met lezen... Ik ga mijn best doen, ik wens iedereen veel leesplezier met deze editie van het NTVT!

dr. Catherine M.C.
Volgenant, redacteur

