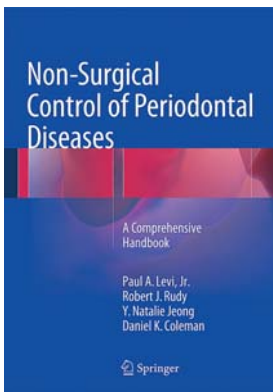


## Initiële parodontale behandeling



P.A. Levi jr, R.J. Rudy, Y.N. Jeong, D.K. Coleman  
 Non-surgical control of periodontal diseases. A comprehensive handbook  
 Berlijn: Springer, 2016  
 216 bl., geïll. E-book € 67,82;  
 Hardcover € 84,79  
 ISBN 978 3 662 46623 0

De auteurs van dit boek zijn allen als docent verbonden aan de faculteit Tandheelkunde van Tufts University in Boston en werken daarnaast nog in een praktijk voor parodontologie. Het boek is een eerbetoon aan hun opleider prof. dr. I. Glickman. Hier zit meteen de kracht en ook de tekortkoming van het boek.

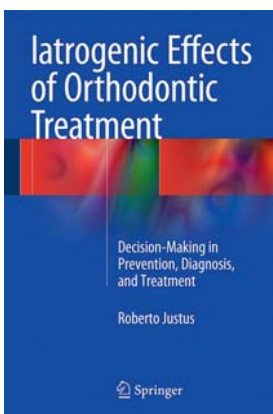
Alle aspecten van initiële behandeling worden uitgebreid en op de praktijk gericht besproken. Het begint met anatomie, ook in relatie tot de te adviseren tandenpoetsmethode. Parodontaal onderzoek beperkt zich niet tot het meten van pockets, maar ook de hele mond en de patiënt met diens medische en levensstijlfactoren worden hierin betrokken. Na diagnostiek wordt uitgebreid op de techniek van instrumentatie en mondhygiënemiddelen ingegaan. Alles is prachtig geïllustreerd met goede foto's en tekeningen. Het laat allemaal goed de degelijke en nog steeds goed werkende basis van de initiële parodontale behandeling zien, zoals deze vorm is gegeven in de jaren 80 van de vorige eeuw. Parodontale nazorg komt ook

aan bod. De rol van chirurgie in het protocol blijft echter onderbelicht.

Nieuwe ontwikkelingen worden wel genoemd, maar niet kritisch beschouwd op hun meerwaarde in het behandelprotocol. Voorbeelden zijn het gebruik van laser in de LANAP-techniek (Laser Periodontal Gum Therapy) en het gebruik van biomarkers om ontstekingsactiviteit aan te tonen. Het gebruik van aanvullende middelen in de behandeling zoals lokale of systemische antibiotica alsook verschillende mondspoelmiddelen wordt als optie genoemd, maar verder niet goed onderbouwd of ingebed in het protocol. Over microbiologisch onderzoek om de indicatie voor een aanvullend antibioticum te onderzoeken, wordt niet gesproken. Daarentegen wijken de geadviseerde doseringen voor een systemisch antibioticum sterk af van de norm.

Het boek geeft een fraai beeld van de 'Old School', nog steeds de basis van een gedegen initiële parodontale behandeling. Voor de state-of-the-art-ontwikkelingen is andere literatuur beschikbaar.

## Iatrogene effecten van orthodontische behandeling



R. Justus  
 Iatrogenic effects of orthodontic treatment  
 Heidelberg: Springer, 2015  
 130 bl., geïll. Hardcover € 127,19  
 ISBN 978 3 319 18352 7  
 E-book € 101,14  
 ISBN 978 3 319 18353 4

Iatrogene schade is een onderbelicht onderwerp in de orthodontie en bij mijn weten is dit het eerste boek dat geheel aan dit onderwerp is gewijd. De auteur behandelt 3 onderwerpen: cariëslaesies van het glazuur (de beruchte 'white spots') ten gevolge van behandeling met vaste apparatuur, gevolgen van non-extractie-therapie en externe apicale wortelresorptie.

White spots komen veel voor: zelfs tot 97% direct na behandeling met vaste apparatuur wordt gerapporteerd. Preventieve mogelijkheden passeren de revue en daarbij wordt vooral ingegaan op het plakken van brackets met kunststofgemodificeerd glasionomeerement. Dit bondingmateriaal is berucht om zijn lage hechtsterkte met als gevolg veel losse brackets. De auteur geeft handige tips om die de hechtsterkte te verhogen.

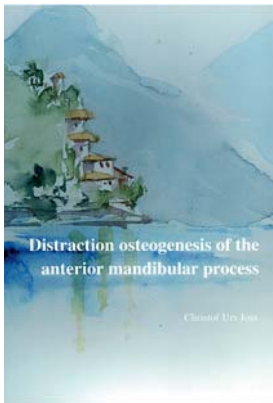
De trend in de orthodontie is thans non-extractiebehandeling en zoals de auteur zegt: "Orthodontists and orthodontic companies continue to introduce new ways of squeezing all teeth into dental arches", met onder meer als gevolg proclivatie van de onderincisieven buiten de biologi-

sche envelop. De auteur onderstreept het belang van het onderkennen van te verwachten problemen bij non-extractie-therapie, hetgeen hij illustreert met een uitgebreide casusbespreking.

Van alle orthodontische patiënten vertoont 1 tot 5% een ernstige vorm van wortelresorptie, gedefinieerd als meer dan 4 mm of eenderde van de oorspronkelijke wortellengte. Genetische predispositie is de belangrijkste etiologische factor. Een aantal casus demonstreert behandelstrategieën die moeten voorkomen dat gebitselementen over een grote afstand moeten worden verplaatst.

Omdat de auteur de keuze heeft gemaakt 3 onderwerpen te bespreken, is het boek geen allesomvattend werk over iatrogene schade na orthodontische behandeling. Onderwerpen als pulpaschade, ongewenste neveneffecten van permanente retentie en allergie voor orthodontische materialen komen niet aan de orde en dat is jammer. Een sterk punt is dat het boek is geschreven vanuit een duidelijk klinisch perspectief. Het is geschikt voor tandartsen, specialisten in opleiding en orthodontisten.

## Distractie van frontaal segment in de onderkaak



C.U. Joss  
Distraction osteogenesis of the  
anterior mandibular process  
Nijmegen: Radboud Universiteit  
Nijmegen, 2015  
194 bl., geïll.  
ISBN 978 90 824180 02

In dit proefschrift worden de resultaten beschreven van distractie van een frontaal segment in de onderkaak ter behandeling van een mandibulaire retrognatie en een beperkte vergelijking met de resultaten van de standaard bilaterale sagittale splijtingsosteotomie (BSSO)-procedure die voor dezelfde indicatie wordt gebruikt. Het onderzoek richtte zich vooral op veranderingen in het wekedelenprofiel en de skeletale stabiliteit na de chirurgische behandeling. De behandelmethodes zoals door de promovendus werd onderzocht, is als osteotomie al eind jaren 50 van de vorige eeuw door de Duitse kaakchirurg Kole uitgebreid beschreven. Het is opmerkelijk dat dit gegeven nergens in de tekst wordt vermeld.

De meeste analyses werden retrospectief gedaan in een beperkt cohort patiënten en de voornaamste conclusie is dat de methode in geselecteerde gevallen tot bevredigende resultaten leidt met een goede langetermijnstabiliteit en een bevredigend wekedelenprofiel. Het beschreven promotieonderzoek kan dan ook vooral worden beschouwd als een 'proof of principle'.

Helaas kent het onderzoek methodologisch een aantal ernstige tekortkomingen waarbij de voornaamste zijn dat de analyses retrospectief werden uitgevoerd aan de hand van verouderde technieken. Uit het hoofdstuk over de functie van de nervus alveolaris inferior blijkt dat slechts 19 patiënten waren geanalyseerd en dat de meting voorafgaande aan de behandeling (de nulmeting) ontbreekt. Tevens is niet gekeken naar de zelfrapportage van de patiënten. Daarnaast is de keuze van de controlegroep, die uit alleen orthodontisch behandelde patiënten bestond, dubieus.

Concluderend kan worden gesteld dat het proefschrift interessant kan zijn voor orthodontisten en mka-chirurgen die bij individuele patiënten met een hypoplasie van de onderkaak een alternatief zoeken voor een BSSO-procedure. Pas wanneer deze behandelmethodes via vergelijkende prospectief onderzoek wordt geanalyseerd, kan een uitspraak worden gedaan over de eventuele meerwaarde voor patiënten.

## Essentiële zaken voor de preventieassistent



D.M. Voet  
Essentials voor de preventie-  
assistent. De basis bij het  
dagelijks handelen  
Houten: Bohn Stafleu van  
Loghum, 2016  
214 bl. € 39,90  
ISBN 978 90 368 0954 2

In 11 hoofdstukken plus een bijlage geeft de auteur van dit boek een overzicht van de meest essentiële zaken die een preventieassistent moet weten. Meteen al in het voorwoord wordt, onder verwijzing naar wetgeving, erop gewezen dat kwalitatief goede zorg een basisrecht is voor patiënten. Dat de auteur wetgeving belangrijk vindt, blijkt ook uit het feit dat iets minder dan 10% van het totaal aantal bladzijden aan wetgeving wordt besteed. Een realistisch uitgangspunt, maar in een boek dat kwaliteit als uitgangspunt heeft, wordt een beschouwing over de huidige *Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg* node gemist.

Interessant is het uitgangspunt dat al in de inleiding wordt verwoord. Namelijk dat de preventieassistent onder voorwaarden geheel zelfstandig een klinisch mondonderzoek kan doen en een preventief behandelplan kan opstellen. Daarmee wordt een preventieassistent op dit punt gelijkgesteld met een mondhygiënist. In het oog moet wel worden gehouden dat bij de laatste groep het bewijzen van de bekwaamheid

veel makkelijker is dan bij een preventieassistent.

In het boek wordt veel aandacht besteed aan infectiepreventie, gebaseerd onder meer op de nieuwste richtlijn van de Werkgroep Infectiepreventie. Het zou echter aanbeveling verdienen naar deze richtlijn wat explicieter te verwijzen om de achtergrond van de adviezen in het boek helder te krijgen.

Behalve de infectiepreventie krijgt ook de ergonomie terecht de aandacht die dit vak verdient, en meestal te weinig krijgt.

Omdat het boek bestemd is voor preventieassistenten is het ook voorgelegd aan een preventieassistent. Bij het lezen van het boek bekwam haar zo nu en dan het gevoel dat een bepaald onderdeel al eerder (deels) besproken was, maar dat het gebodene toch een erg nuttige opfrisser is voor zowel preventieassistenten als voor andere mondzorgassistenten, en dan vooral door de vele aandacht voor infectiepreventie. Al met al een boek dat zeker tot de aanbevolen literatuur voor (preventie)assistenten behoort.