

Lokale anesthesie in de tandheelkunde



J.A. Baart, H.S. Brand (red). Lokale anesthesie in de tandheelkunde. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2013
216 bl., geïll. € 60,00
ISBN 978 90 313 9999 4

Gezien het grote belang van dit boek mag het niet verwonderlijk heten dat het na 7 jaar toe is aan de tweede druk en dat het is vertaald in het Engels, Italiaans en Russisch: een groot compliment voor de redacteurs Baart en Brand. Zoals gebruikelijk is deze tweede druk geactualiseerd en wat uiterlijk betreft nog mooier. Wat opvalt ten opzichte van de vorige druk is dat de inhoudsopgave compacter en daardoor overzichtelijker is doordat de subparagrafen niet meer worden vermeld. Bovendien is een hoofdstuk toegevoegd. Dit nieuwe hoofdstuk is geschreven door de Vlaming Johan Aps en biedt een goed overzicht van de op de markt verschenen computergestuurde en -geassisteerde injectieapparaten.

Enige emotie welde op bij het lezen van hoofdstuk 9 over lokale anesthesie bij kinderen, geschreven door de recent overleden Frans Frankenmolen. Passages over kinderen als: “Ze weet dat haar ouders 's nachts hun bed uitkomen

als ze maar flink hard huult en dat lekker lang volhoudt” en “Ze zet het op een krijsen dat in de wachtkamer te horen is. Nu blijkt de tandarts wel responsief en belooft het de volgende keer opnieuw te proberen, hiermee zijn eigen vonnis tekenend”, zijn kenmerkend voor zijn duidelijke en rechttoe rechtaan persoonlijkheid.

In hoofdstuk 13 beschrijft Wolter Brands dat de wetgever aan mondhygiënisten een ‘functionele zelfstandigheid’ heeft toegekend voor het toedienen van lokale anesthesie, hetgeen betekent dat zij zonder toezicht of tussenkomst (van een tandarts) lokale anesthesie mogen toedienen. Dit gegeven zou een mooie gelegenheid zijn geweest de titel van het boek te wijzigen in ‘Lokale anesthesie in de mondzorg’. Wellicht is dit een overweging voor de derde druk.

Onverkort kan de algemene conclusie bij de bespreking van de eerste druk worden gehandhaafd: zelfs de meest ervaren tandarts kan met het lezen van dit boek nog zijn voordeel doen.

Academisch proefschrift

U. van der Velden, Amstelveen

Antibioticumresistentie

Bij sommige patiënten levert een conventionele parodontale behandeling onvoldoende resultaat op en daarom wordt tegenwoordig in sommige gevallen de conventionele behandeling ondersteund met antibiotica. Echter, bacteriële resistentie komt steeds vaker voor. Daarom was het doel van dit promotieonderzoek inzicht te verkrijgen over de prevalentie van antibioticumresistentie van bacteriën die vaak subgingivaal bij parodontitis en peri-implantitis voorkomen.

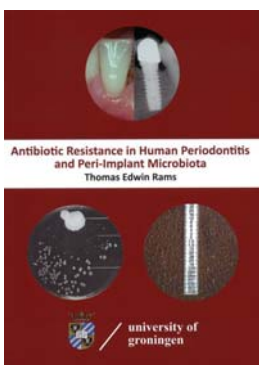
In een eerste onderzoek is gekeken naar *Streptococcus constellatus* en *Streptococcus intermedius*, omdat deze 2 waarschijnlijk bijdragen tot vormen van parodontitis die slecht reageren op conventionele behandeling. *In vitro* bleek 30% van de *Streptococcus constellatus*- en *Streptococcus intermedius*-isolaten resistent voor doxycycline, was 98% matig gevoelig voor ciprofloxacine en was 90% resistent voor metronidazol bij een concentratie van 16 mg/l (de vatbaarheid/resistentiebreekpuntconcentratie).

In een volgend onderzoek werd de antibacteriële resistentie van *Enterococcus faecalis* onderzocht. Uit de resultaten kon worden geconcludeerd dat patiënten met hoge subgingivale aantallen van deze bacterie waarschijn-

lijk geen baat hebben bij behandeling met tetracycline, erytromycine, clindamycine en metronidazol, maar wel met amoxicilline of ciprofloxacine.

De prevalentie van β -lactamaseproducerende bacteriën werd bepaald bij een groep van 564 patiënten afkomstig uit midden-Atlantische en oostelijke staten van de Verenigde Staten. De resultaten lieten zien dat subgingivaal β -lactamaseproducerende bacteriën bij 52,1% van de patiënten aanwezig waren. Tevens werden bij 15% van de parodontitispatiënten pathogene bacteriën gevonden die zowel voor amoxicilline als voor metronidazol resistent waren. Dit betrof veelal *Streptococcus constellatus* of *Pseudomonas*-soorten. Verder werd aangetoond dat er een grote variatie bestaat in antibioticumresistentie bij paropathogene bacteriesoorten. Op basis van submucosale monsters van 160 implantaten met peri-implantitis van 120 patiënten bleek dat deze patiënten frequent submucosale pathogenen hebben die resistent zijn voor therapeutische concentraties van clindamycine, amoxicilline, doxycycline of metronidazol, maar slechts zelden voor de combinatie van metronidazol en amoxicilline.

Opgemerkt moet worden dat de resultaten van dit promotieonderzoek niet noodzakelijkerwijs ook voor Nederland gelden.



T.E. Rams. Antibiotic resistance in human periodontitis and peri-implant microbiota. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2013
174 bl. geïll.
ISBN 978 90 367 6330 1

Kindertandheelkunde 2



W.E. van Amerongen, L.C. Martens,
G. Stel, J.S.J. Veerkamp (red.).
Kindertandheelkunde 2
Houten: Bohn Stafleu van Loghum,
2013
356 bl., geïll. € 75,00
ISBN 978 90 313 9192 9

Het boek 'Kindertandheelkunde 2' is herschreven en geactualiseerd zonder de kern aan te tasten. Aan de orde komen onderwerpen als behandeling van ontwikkelingsstoornissen, parodontale aandoeningen, orthodontie, trauma, behandeling van cariës en behandeling van kinderen met een beperking.

Het hoofdstuk over cariërisico is aangepast aan de huidige inzichten op het gebied van de cariologie. Daarbij wordt aandacht besteed aan het cariogram, een interactief computerprogramma dat aan de hand van patiëntgegevens een individueel cariërisico schat, en het alom bekende Nexø-model en het 'Advies Cariëspreventie' van het Ivoren Kruis.

Twee hoofdstukken uit de eerste druk zijn samengevoegd tot het hoofdstuk 'Behandeling van (diepe) cariës in melkelementen'. Het hoofdstuk omvat, naar analogie van de 'Richtlijn Mondzorg voor Jeugdigen', alle beschikbare strategieën voor de behandeling van kinderen. Uitgangspunt is het voorkomen van pijn- en functionele klachten als gevolg van het cariës-

proces, de preventie van verdere aantasting en het verbeteren of handhaven van de mondgezondheidgerelateerde levenskwaliteit.

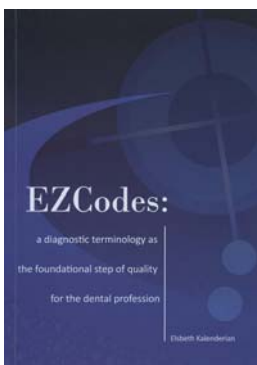
Het hoofdstuk over kaakchirurgische behandelingen bij kinderen is uitgebreid met duidelijke omschrijvingen van een bijtrauma van de onderlip en fistels/abscessen van melkelementen; 2 veelvoorkomende aandoeningen bij kinderen die regelmatig verkeerd worden gediagnosticeerd door (tand)artsen. Nieuw is een hoofdstuk over kinderen met psychiatrische en psychische problemen. In dit belangrijke hoofdstuk geeft de auteur een duidelijk maar zeer beknopt overzicht van veelvoorkomende aandoeningen. Het boek sluit af met de volledige 'Richtlijn Mondzorg voor Jeugdigen' en is ook in harmonie met deze richtlijn opgesteld. Dit resulteert in duidelijke richtingen en handvatten voor de behandeling van kinderen, zonder dat het een 'kookboek' kindertandheelkunde wordt.

Dit duidelijke, rijk geïllustreerde boek is een goede leidraad voor de behandeling van kinderen en het verdient, tezamen met deel 1, een plaats in de boekenkast van alle mondzorgpraktijken en studentenkamers.

Academisch proefschrift

F.R. Rozema, Den Haag

Diagnostische terminologie



E. Kalenderian-Groenewegen.
EZCodes: a diagnostic terminology
as the foundational step of quality
for the dental profession.
Amsterdam: Universiteit van
Amsterdam, 2013
195 bl., geïll.

In de geneeskunde is het gebruik van diagnostische terminologie al zo'n 250 jaar de basis van alle activiteiten voor de volksgezondheid. In de tandheelkunde is dat niet het geval. De oorzaak is dat de geneeskunde internationaal vaak onder de basiszorg viel en vergoeding op basis van objectieveerbare diagnoses vereiste. Daaruit ontstond een internationale classificatie (ICD). De zorgverzekeraars volstonden in de tandheelkunde echter met het vergoeden op basis van uitgevoerde behandelingen en de daarbij gebruikte verrichtingencodes.

Gestandaardiseerd vastleggen van tandheelkundige diagnoses heeft grote voordelen boven het slechts vastleggen van verrichtingen waarmee bijvoorbeeld de reden voor extractie niet kan worden vastgelegd. De standaardisering van diagnoses geeft de mogelijkheid om door analyse een aantal belangrijke gegevens consistent vast te stellen. Hierbij kan gedacht worden aan meting van het resultaat van (eigen) behandelingen, het vaststellen van *best practices* en klinische richtlijnen. Ook kan het gebruikt worden in een academische omgeving voor onderwijsontwikkeling en -evaluatie, en binnen

de epidemiologie geeft het een schat aan te bestuderen informatie. Benchmark-onderzoeken naar behandelingsresultaten en -patronen geven de tot nu toe gemiste inzichten. Deze inzichten geven op hun beurt weer mogelijkheden om de kosten in de gezondheidszorg zinvol aan te wenden en te beheersen.

In het proefschrift wordt een nieuw coderingssysteem, de EZCodes, beschreven. Deze zijn ontwikkeld in de taal van de gebruiker, de algemeene practicus. Daarnaast maakt dit codesysteem 'onder water' een conversie naar de in de geneeskunde gebruikte coderingssystemen ICD en SNOMED-CT. Ook beschrijft de promovenda hoe de terminologie in een elektronisch patiëntendossier goed gebruikt kan worden voor behandelingsplanning. In dit promotieonderzoek wordt nog eens bevestigd dat goede diagnostiek een positief effect heeft op de behandelbeslissing, de gekozen verrichtingen en het resultaat.

Kortom, dit is een belangrijk proefschrift dat bijdraagt aan het op gelijke voet brengen van de ontwikkeling en de evaluatiemogelijkheden van de tandheelkunde met die van de geneeskunde. Het nuttig neveneffect is dat medisch-tandheelkundige interacties toegankelijker worden.