

Artsen positief over medische screening in tandheelkundepraktijk

Het vroegtijdig identificeren van mensen met een verhoogd risico op een systemische ziekte kan aanzienlijke gezondheidswinst opleveren. In het verleden is door verschillende auteurs gesuggereerd dat tandartsen tijdens de periodieke controle preventief onderzoek naar de aanwezigheid van systemische ziekten zouden kunnen uitvoeren. In een groot onderzoek in de Verenigde Staten is nagegaan hoe artsen tegenover een dergelijke rol voor tandartsen staan.

Onder 7.500 willekeurige huisartsen en internisten, verspreid over de gehele Verenigde Staten, werd een vragenlijst verspreid. Deze omvatte verschillende stellingen op een 5-puntenschaal (van 1 = heel belangrijk tot 5 = heel onbelangrijk). De vragenlijst werd door 1.508 artsen geretourneerd. Het bleek dat 77% van hen het belangrijk of heel belangrijk vond als tandartsen op hypertensie zouden onderzoeken. Ook voor diabetes mellitus (71%), HIV (64%) en hart- en vaatziekten (61%) stond de meerderheid van de artsen positief tegenover periodieke screening door tandartsen.

Van de artsen verklaarde 89% patiënten te zullen accepteren als die door een tandarts naar hen worden verwezen. Vrouwelijke artsen zouden dit sneller doen dan hun mannelijke collega's, en huisartsen zouden makkelijker een verwijzing accepteren dan internisten. Driekwart van de artsen was bereid de uitslagen van 'point-of-care'-testen met een tandarts te bespreken. Invoering van medisch bevolkingsonderzoek in de tandheelkundepraktijk zou volgens 47% van de artsen hun professionele mening over tandartsen verbeteren, hetgeen vooral bij artsen boven de 60 jaar het geval was.

Eerder onderzoek van dezelfde onderzoeksgroep heeft aangetoond dat ook patiënten en tandartsen positief staan tegenover dergelijk periodiek preventief medisch onderzoek in de tandartspraktijk. De onderzoekers concluderen dan ook dat invoering van medische screening door tandartsen kan helpen bij vroegtijdige detectie van sommige systemische ziekten waar veel Amerikanen aan lijden.

H.S. Brand

Bron

Greenberg BL, Thomas PA, Glick M, Kantor ML. Physicians' attitudes toward medical screening in a dental setting. *J Public Health Dent* 2015; 75: 225-233.

Zweedse tandartsen wensen antibiotica-richtlijnen bij plaatsing implantaten

Het plaatsen van tandheelkundige implantaten heeft een hoog successpercentage. Mogelijke redenen voor vroegtijdig falen omvatten instabiliteit, chirurgisch trauma en

peri-operatieve infectie. Er is echter geen consensus over preventief antibioticagebruik om laatstgenoemde complicatie te voorkomen. In Zweden werd daarom het voorschrijven van antibiotica bij het plaatsen van implantaten onderzocht.

In 2008 en 2012 werden in 2 elektronische telefoon-gidsen alle tandartsen geselecteerd die voldeden aan de trefwoorden 'implantaat' en 'regio Stockholm'. Zij ontvingen een vragenlijst met 2 open en 10 gesloten vragen. De 2 genoemde jaren werden onderling vergeleken, omdat in die periode in de Zweedse vakliteratuur verschillende literatuuroverzichten over antibioticaprofylaxe waren verschenen.

In 2008 schreef 88% van de tandartsen routinematige antibiotica voor bij het plaatsen van implantaten, hetgeen in 2012 was gedaald tot 74%. Tegelijkertijd steeg in deze periode het aantal tandartsen dat een eenmalige dosis antibiotica voorschreef in plaats van een meerdaagse antibioticakuur (65% in 2012 versus 49% in 2008). Ook de keuze van het antibioticum veranderde. In 2008 werd vooral fenoxymethylpenicilline voorgeschreven (67%) en amoxicilline veel minder (21%). In 2012 was het gebruik van amoxicilline aanzienlijk gestegen (47%) en dat van fenoxymethylpenicilline gedaald (43%). Vrijwel alle tandartsen (88%) verklaarden behoefte te hebben aan nationale richtlijnen over het voorschrijven van antibiotica bij het plaatsen van implantaten.

De onderzoekers concluderen dat in de periode 2008-2012 het gebruik van antibiotica bij het plaatsen van implantaten in Zweden aanzienlijk is gedaald. Toch bestaat er nog steeds een enorme variatie tussen tandartsen in het voorschrijven van antibiotica. De onderzoekers adviseren daarom meer klinisch onderzoek uit te voeren naar het effect van antibioticaprofylaxe op het falen van implantaten. De resultaten van deze onderzoeken zouden gebruikt kunnen worden voor het opstellen van richtlijnen.

H.S. Brand

Bron

Khalil D, Hultin M, Andersson Fred L, Parkbring Olsson N, Lund B. Antibiotic prescription patterns among Swedish dentists working with dental implant surgery: adherence to recommendations. *Clin Oral Impl Res* 2015; 26: 1064-1069.

Het effect van strontium en zink op halitose

Voor veel mensen is het niet ongewoon te ontwaken met een lichte vorm van halitose, ochtendhalitose genoemd. De oorzaak hiervan is de fysiologische reductie van de speekselsecretiesnelheid tijdens de slaap waardoor bacteriën uit orale substraten vluchtige zwavelverbindingen kunnen vormen. In het onderhavige onderzoek werd bepaald of zink- en strontiumhoudende tandpasta's en mondspoelmiddelen ochtendhalitose kunnen bestrijden.

Uit een powercalculatie werd duidelijk dat voor het beoogde onderzoek 28 proefpersonen nodig waren. Via een

advertentie op een mededelingenbord in een universiteitskliniek werden vrijwilligers gevraagd: niet rokers in de leeftijd van 18 tot 50 jaar zonder systemische ziekten, xerostomie, parodontitis en medicijngebruik. Na selectie volgens de in- en exclusiecriteria bestond de groep uit 17 mannen en 13 vrouwen. Volgens vaste protocollen moesten ze met telkens een tussenpauze van 3 dagen 's avonds 1 van 9 methoden van mondverzorging toepassen (zie tab.), waarna de volgende ochtend enkele testen werden uitgevoerd. De volgorde van de methoden van mondverzorging werd aselekt bepaald en de onderzoekers die de testen uitvoerden mochten niet weten welke methode was toegepast. Op de testochtenden werden met gaschromatografie de concentraties van 2 zwavelverbindingen in uitademingslucht gemeten, die van diwaterstofsulfide en methylmercaptaan. Met absorptiespectrometrie werden de concentraties zink- en strontiumionen in verzameld rustspeeksel bepaald.

| | |
|---|-----------------------------------------------|
| 1 | Controletandpasta |
| 2 | Zinkhoudende tandpasta |
| 3 | Strontiumhoudende tandpasta |
| 4 | Controletandpasta en tongreiniging |
| 5 | Zinkhoudende tandpasta met tongreiniging |
| 6 | Strontiumhoudende tandpasta met tongreiniging |
| 7 | Controlemondspoelmiddel |
| 8 | Zinkhoudend mondspoelmiddel |
| 9 | Strontiumhoudend mondspoelmiddel |

Negen methoden van mondverzorging.

De mondverzorgingsmethoden met zink- en strontiumhoudende tandpasta's en mondspoelmiddelen bewerkstelligden allebei statistisch significant lagere concentraties diwaterstofsulfide en methylmercaptaan in uitademingslucht dan de controlemethoden. Voor de tandpasta's bedroegen de mediane reducties van de concentraties respectievelijk rond 70% en 56% en voor de mondspoelmiddelen rond 80% en 60%. Het zinkhoudende mondspoelmiddel zorgde in rustspeeksel voor een statistisch significant grotere concentratie zink dan de zinkhoudende tandpasta, maar dit had geen invloed op de concentraties diwaterstofsulfide en methylmercaptaan in uitademingslucht.

Geconcludeerd werd dat ochtendhalitose kan worden verminderd als op de voorafgaande avond een tandpasta of mondspoelmiddel met zink of strontium als bestanddeel wordt gebruikt.

C. de Baat

Bron

Soares LG, Jonski G, Tinoco EMB, Young A. Short-term effect of strontium- and zinc-containing toothpastes and mouthrinses on volatile sulphur compounds in morning breath: a randomized, double-blind, cross-over clinical study. *Eur J Oral Sci* 2015; 123: 72-79.

Basiswetenschappen

Bijwerkingen van bleken beperkt tot gevoelige tanden

In het jaar 2014 heeft de Council of European Dentists (CED, www.eudental.eu) 30 meldingen gekregen van bijwerkingen door het bleken van gebitselementen. De meldingen werden verzameld via een link die aan de tandartsleden was toegestuurd. De leden werden aangeemoedigd deze link ook aan collega's door te geven. Door het aanklikken van de link kregen tandartsen een vragenlijst in beeld. De reacties kwamen uit 7 landen (Noorwegen, Ierland, Griekenland, Litouwen, Estland, Portugal en Bulgarije). In 26 van de 30 meldingen van bijwerkingen betrof het gevoeligheid van de gebitselementen. Daarbij was in 9 gevallen ook nog de gingiva geïrriteerd. De helft van alle patiënten had de gevoeligheid slechts 1 tot 5 dagen, de andere helft gedurende de hele bleekcyclus van 6 tot 10 of meer dagen. Enkele andere bijwerkingen waren ondoorzichtig worden van de gebitselementen en allergie.

In de gemelde bijwerkingen was de meest toegepaste bleekmethode het thuisbleken met een gel in een bleeklepel. Slechts in 2 gevallen was met een lamp gebleekt. De gebruikte bleekmiddelen hadden een concentratie van waterstofperoxide tussen 0,1% en 6%, overeenkomend met carbamideperoxide tussen 0,3 % en 16,62%. Een behandeling vanwege de gevoelige gebitselementen was in geen van de gevallen nodig. Wel hadden enkele tandartsen een tandpasta voor gevoelige gebitselementen voorgeschreven. De tandartsen in dit onderzoek behandelden gemiddeld 15 patiënten per jaar met het bleken van gebitselementen.

A. van Luijk

Bron

Council of European Dentists. CED Annual report on undesirable effects of whitening products. Second report 1 November 2013 to 31 October 2014. 1 september 2015. Geraadpleegd op: <http://www.eudental.eu/news/27-second-report-on-undesirable-effects-published.html>.

Restauratieve tandheelkunde

Hechtsterkte van composietreparaties

Een laboratoriumonderzoek had ten doel vast te stellen in hoeverre de hechtsterkte van een composietreparatie wordt bevorderd door het opruwen van het oude composietoppervlak door beslijpen met een diamantboor. Proefblokjes werden vervaardigd van een microhybride composiet (Opallis™). De helft van de blokjes ondergingen een kunstmatige veroudering door ze te onderwerpen aan 5.000 cyclussen van een temperatuurwisselbad. Beide groepen werden verdeeld in 4 subgroepen. De eerste groep diende als controle. Er werd een reparatie gesimuleerd door een tweede blokje te vervaardigen en deze na etsen, spoelen,

drogen en applicatie van een adhesief (Single Bond 2™) te bevestigen aan het oude composietoppervlak van het eerste blokje. Bij de tweede groep werd het oude composietoppervlak gedurende 10 seconden opgeruwd met een middelfijnkorrelige diamantboor, gevolgd door het verwaarden van een tweede blokje als in groep 1. Bij de derde en vierde groep vond het opruwen plaats met een fijnkorrelige en een extrafijnkorrelige diamantboor.

| Bewerking van het composietoppervlak | Niet-verouderde composiet | Verouderde composiet |
|--------------------------------------|---------------------------|----------------------|
| Geen bewerking (controle) | 24,2 ± 10,0 | 20,9 ± 9,1 |
| Middelfijnkorrelige diamantboor | 28,0 ± 12,7 | 34,4 ± 11,5 |
| Fijnkorrelige diamantboor | 40,4 ± 11,1 | 43,3 ± 9,9 |
| Extrafijnkorrelige diamantboor | 32,8 ± 9,3 | 40,3 ± 7,9 |

Microhechtsterkte (MPa ± sd) van composietreparaties zonder of met opruwing van het oude composietoppervlak.

Nadat de aldus aangevulde proefblokjes gedurende 24 uur in water waren opgeslagen werden er staafjes uit gezaagd voor het bepalen van de microhechtsterkte. De meetresultaten zijn weergegeven in de tabel. De verschillen tussen de 4 groepen met verschillende oppervlaktebewerkingen waren significant, maar de verschillen tussen de 2 groepen die al of niet aan veroudering waren onderworpen waren dat niet. De hoogste microhechtsterkte was bereikt in de groep die was opgeruwd met een fijnkorrelige diamantboor en de laagste scores werden genoteerd in de controlegroep. De onderzoekers menen dat de hechtsterkte van composietreparaties in hoofdzaak wordt bepaald door micromechanische retentie met een minimaal effect voor chemische hechting.

Ch. Penning

Bron

Valente LL, Silva MF, Fonseca AS, Münchow EA, Isolan CP, Moraes RR. Effect of diamond bur grit size on composite repair. *J Adhes Dent* 2015; 17: 257-263.

Endodontologie

Het effect van een wortelkanaalstift op de overleving van een gebitselement

Er zijn veel factoren die een rol spelen voor de prognose van een endodontisch behandeld gebitselement. Onder tandartsen wordt vaak verondersteld dat het plaatsen van een stift de kans op breuk aanmerkelijk vergroot. Deze aanname vormde het doel van dit systematisch literatuuronderzoek.

Inclusiecriteria waren een 'split-mouth' onderzoeksopzet met een minimale duur van 6 maanden, waarbij door een wortelkanaalstift ondersteunde restauraties werden vergeleken met restauraties zonder stift. De gebitselemen-

ten moesten in de onderzoeken volledig worden gekroond. Uitkomstmaat was het wel of niet falen van de restauratie, waarbij een onderscheid werd gemaakt tussen catastrofaal falen (extractie) of niet-catastrofaal falen (reparatie mogelijk). Drie artikelen werden geïncludeerd met in totaal 648 gebitselementen, waarbij bij 377 gebitselementen een stift was geplaatst.

Uit de meta-analyse bleek dat de kans op falen groter was bij gebitselementen zonder stift (104 van 271) dan met stift (78 van 377). De risicoratio was 0,41 met een 95% betrouwbaarheidsinterval van 0,23-0,74. Catastrofaal falen kwam vaker voor bij gebitselementen zonder stift (24 van 277) dan met stift (4 van 329), ongeacht het aanwezige aantal coronale wanden. De risicoratio was hier 0,11, met een 95% betrouwbaarheidsinterval van 0,04-0,31. Wanneer er 3 of 4 coronale wanden aanwezig waren trad er in beide groepen geen catastrofaal falen op. Het risico op reparabel falen was wat groter als er geen stift was geplaatst, maar dit verschil was niet statistisch significant.

In dit literatuuronderzoek wordt geconcludeerd dat het plaatsen van een wortelkanaalstift de kans op catastrofaal falen reduceert. Wanneer er nog 3 of 4 coronale wanden staan, dan heeft het plaatsen van een stift echter geen invloed.

T.O. Beukers, M.S. Cune

Bron

Zhu Z, Dong XY, He S, Pan X, Tang L. Effect of post placement on the restoration of endodontically treated teeth: a systematic review. *Int J Prosthodont* 2015; 28: 475-483.

Prothetische tandheelkunde

Nieuwe methode voor maken van implantaatgedragen mandibulaire vaste prothetische constructie

Een vaste prothetische constructie op 4 tot 6 interforaminaal geplaatste implantaten in een edentate mandibula is een vaak toegepaste behandeling. Deze casusbeschrijving meldt een nieuwe behandelmethode om dit immmediaat en effectief te doen.

De casus betreft een 60-jarige man met een desolate dentitie door parodontitis. Op in een articulator gemonteerde diagnostische gebitsmodellen werden de gebitselementen geradeerd, gevolgd door opstelling van prothese-elementen op basisplaten. Van de mandibulaire opstelling werd een kopie gemaakt in kunststof, die werd getransformeerd tot boormal door boorgaten te maken op de locaties waar de 4 implantaten waren gepland. Op het geradeerde mandibulaire gebitsmodel werd een frame in was gemodelleerd en omgezet in kunststof. Hierin werden openingen gemaakt zoals gebruikelijk bij een open afdrukpepel. De maxillaire wasopstelling werd geperst tot een gebitsprothese. Daarna vonden alle extracties plaats

en werd met de boormal en de maxillaire gebitsprothese *in situ* de beschikbare verticale maxillomandibulaire ruimte beoordeeld. Deze was te klein voor de implantaten en de mesostructuur. Daarom werd de processus alveolaris gelijkmatig verlaagd. Aansluitend werden met behulp van de boormal de implantaten geplaatst, de 2 centrale verticaal en de 2 dorsale onder een distale hoek van 30 graden. In de implantaten werden implantaatopbouwen en daarop in was vervaardigde afdrukhuizen geschroefd. Met zelfpolymeriserende kunststof werden de afdrukhuizen bevestigd aan het kunststofframe. Na losschroeven van de afdrukhuizen werd het gehele complex van kunststofframe en afdrukhuizen verwijderd. Met dit complex weer *in situ* werd met siliconen afdruk materiaal een afdruk gemaakt. Alvorens deze afdruk uit te gieten, werden analogen van de implantaten in de afdrukhuizen geschroefd. Met behulp van een gezichtsboog werd het definitieve mandibulaire model en een kopie van de maxillaire gebitsprothese in een articulator gemonteerd. Een dag later werd de maxillomandibulaire relatie bepaald en het inmiddels vervaardigde metalen frame op de implantaatopbouwen gepast. Op het frame werden prothese-elementen opgesteld. Het laatste deel van de behandeling was niet afwijkend van de gebruikelijke prothetische procedure.

C. de Baat

Bron

Yilmaz B, Ozcelik TB, McGlumphy E. Using the "final-on-four" concept to deliver an immediate metal-resin implant-fixed complete dental prosthesis. *J Prosthet Dent* 2015; 114: 161-166.

Kronen bij amelogenesis imperfecta

Amelogenesis imperfecta is een genetisch bepaald defect in glazuurmineralisatie. De aangedane gebitselementen vertonen vaak desintegratie of snelle slijtage van het glazuur, overgevoeligheid, problemen met kauwen en gingivitis. De gebitselementen vereisen levenslang uitgebreide restauratieve zorg met frequente vervanging van restauraties. Een complicerende factor voor composietrestauraties is dat de hechting aan het hypogemineraleerd of hypoplastische glazuur minder goed is dan aan normaal glazuur.

Nieuwe kroonmaterialen geven de mogelijkheid van minimaal invasieve preparaties. Het doel van dit onderzoek was de kwaliteit en de levensduur van 2 kroonmaterialen te vergelijken bij adolescenten en jonge volwassenen met amelogenesis imperfecta: zirkoniumdioxide met opgebakken porselein (Procera™) en lithiumdisilicaat glas (IPS e.max Press™). Een tweede doel was om bijwerkingen te documenteren.

Bij 27 patiënten (11 tot 22 jaar oud) met amelogenesis imperfecta (patiënten met 'molar-incisor hypomineralisatie'/kaasmolaren werden geëxcludeerd) werden 227 kronen geplaatst waarvan 80 in de zijdelingse delen. Het onderzoek was gerandomiseerd met een 'split-mouth' opzet. Om de

behandeling zonder pijn uit te voeren werd gebruikgemaakt van een combinatie van fluoridelak, analgetica, lokale anesthesie en lachgassedatie. Na 2 jaar had 97% van de kronen in beide groepen een goede tot zeer goede kwaliteit. Er waren geen significante verschillen in resultaat tussen Procera™ en IPS e.max Press™ kronen, zowel bij de hypoplastische als bij de hypogemineraleerde vorm van amelogenesis imperfecta. Na 5 jaar was de follow-up beperkt tot 84 kronen, die alle nog goed functioneerden.

De tandgevoeligheid was na 2 jaar bij 24 van de 27 patiënten verminderd van 5,2 naar 0,6 op een visueel analoge schaal ($p < 0,001$). Ook de gingivitis nam significant af, waarschijnlijk door de gladdere oppervlakte en door de verminderde tandgevoeligheid. Endodontische complicaties traden op bij 12 gebitselementen waarbij in 11 gevallen sprake was van een dentaal trauma in de anamnese. De resultaten tonen aan dat het bij jeugdige en jongvolwassen patiënten met amelogenesis imperfecta mogelijk is keramiekkronen te plaatsen met goede 5-jaarsresultaten en zonder ernstige complicaties.

A. van Luijk

Bron

Pousette Lundgren G, Morling Vestlund GI, Trulsson M, Dahllöf G. A randomized controlled trial of crown therapy in young individuals with amelogenesis imperfecta. *J Dent Res* 2015; 94: 1041-1047.

Gerodontologie

Mondgezondheid van cognitief beperkten op gevorderde leeftijd

De prevalentie van parodontitis is onder mensen met een cognitieve beperking relatief groot. In dit onderzoek stonden de vragen centraal hoeveel mensen met een cognitieve beperking op gevorderde leeftijd edentaat zijn en hoeveel van deze edentaten functioneren met volledige gebitsprothesen.

Voor dit in Ierland uitgevoerde onderzoek werd een subgroep benaderd van een representatieve steekproef van mensen met een cognitieve beperking van 40 jaar en ouder. Het ging om 478 50-plussers. Om hun gegevens te kunnen vergelijken met die van 50-plussers zonder cognitieve beperking werd een naar leeftijd, geslacht en woonregio vergelijkbare groep samengesteld van 478 deelnemers van een ander onderzoek. Voor beide groepen werd na een kort schriftelijk interview per post een persoonlijk interview gearrangeerd, zo nodig met ondersteuning van een persoonlijke begeleider. Onderzoeksvariabelen waren onder andere leeftijd, geslacht, dentale status en gebitsprothesen.

Van degenen die een incomplete dentitie hadden, had 20% van de groep cognitief beperkten en 46% van de vergelijkingsgroep een partiële gebitsprothese. Edentaat was 34% van de cognitief beperkten en 15% van de vergelijk-

kingsgroep. Het percentage edentaten zonder gebitsprothesen was in de groep met cognitieve beperking 61 en in de vergelijkingsgroep 28. Beide verschillen waren statistisch significant. Zoals te verwachten, waren de percentages edentaten in beide groepen groter in de oudere dan in de jongere leeftijdscategorieën. In de groep met cognitieve beperking was dit 24% onder 50- tot 59-jarigen, 39% onder 60- tot 69-jarigen en 66% onder 70-plussers. In de vergelijkingsgroep waren deze percentages respectievelijk 6, 19 en 38. Voor de groep met cognitieve beperking had alleen de variabele leeftijd een voorspellende waarde voor het edentaat zijn.

Aangetoond werd dat mensen met een cognitieve beperking op gevorderde leeftijd vaker edentaat waren en als edentaten vaker geen gebitsprothesen hadden dan vergelijkbare mensen zonder cognitieve beperking. Deze bevindingen vormen een uitdaging om bij deze doelgroep preventieve maatregelen te nemen voor het behoud van de dentitie en onderzoek te doen naar mogelijkheden van prothetische vervanging van gebitselementen.

C. de Baat

Bron

Mac Giolla Phadraig C, McCallion P, Cleary E, et al. Total tooth loss and complete denture use in older adults with intellectual disabilities in Ireland. *J Public Health Dent* 2015; 75: 101-108.

de dentaten en 51% van de edentaten. Daarbij ging het voornamelijk om xerostomie, pijnlijke lippen, gefractuurde gebitselementen, kies- of tandpijn en slecht passende gebitsprothesen. Op de OIDP scoorde 20% van de dentaten en 31% van de edentaten minimaal 1 oraal probleem. Na correctie voor demografische en sociaaleconomische variabelen bleken orale klachten als gevoelige en pijnlijke gebitselementen, gingivabloeding, xerostomie, mobiele gebitselementen en loszittende gebitsprothesen sterk geassocieerd met de via de OIDP geregistreerde problemen. Volgens de directeuren en de verzorgenden hadden veel bewoners problemen met hun gebitsprothesen en het verwerken van harde voedingsmiddelen. Verzorgenden meldden ook gedragsproblemen bij de mondverzorging, vooral van demente bewoners.

In het algemeen gesproken was er bij de verpleeghuisbewoners een sterk verband tussen mondgezondheid en levenskwaliteit. Verbetering van de mondgezondheid dient een speerpunt in de verpleeghuiszorg te worden.

C. de Baat

Bron

Porter J, Ntouva A, Read A, Murdoch M, Ola D, Tsakos G. The impact of oral health on the quality of life of nursing home residents. *Health Qual Life Outcomes* 2015; 13: 102.

Mondgezondheid en levenskwaliteit van verpleeghuisbewoners

Slechte mondgezondheid kan een negatieve invloed hebben op de levenskwaliteit en het welbevinden van ouderen. Om te bezien of dit ook het geval is voor verpleeghuisbewoners was de doelstelling van dit onderzoek de objectieve en subjectieve mondgezondheid van verpleeghuisbewoners te correleren met hun mondgezondheidgerelateerde levenskwaliteit. Tevens werd de visie van directeuren en verpleeghuisverzorgenden op mondzorg geïnventariseerd.

In een sociaal zwakkere wijk van Londen werden alle bewoners van 9 verpleeghuizen die tussen 65 en 100 jaar oud waren en bereid en in staat waren mee te werken, geïnterviewd met behulp van 2 vragenlijsten. De vragen in de ene lijst hadden betrekking op demografische gegevens en orale klachten. De andere lijst was de gevalideerde Oral Impacts on Daily Performances (OIDP) met vragen over problemen met eten, spreken, mondverzorging, ontspannen, glimlachen, lachen, emoties en sociale contacten gedurende de laatste 6 maanden. Na het interview volgde een uitgebreid mondonderzoek. Per verpleeghuis werden de directeur en 4 verzorgenden ondervraagd over hun visie op mondzorg.

Aan het interview konden 180 verpleeghuisbewoners deelnemen en aan het mondonderzoek 325. Binnen de groep van 325 was 38% edentaat, waarvan 59% geen gebitsprothesen had. Klachten werden geuit door 61% van