

Parodontaal aanhechtingsverlies is gerelateerd aan accumulatie van amyloïd in de hersenen

Een kenmerk van de ziekte van Alzheimer is accumulatie van amyloïd in de hersenen die al op de leeftijd van 30 jaar kan beginnen. Ook is aangetoond dat perifere infectie en ontsteking een rol spelen in de pathogenese van de ziekte van Alzheimer. De hypothese van het onderhavige onderzoek was dat bij cognitief gezonde mensen de mate van parodontale ongezondheid is gerelateerd aan de hoeveelheid amyloïd in de hersenen.

De 38 relatief gezonde proefpersonen hadden minimaal 10 gebitselementen, waren in staat tot adequate zelfzorg, gebruikten geen antibioticum en waren in de laatste 3 maanden niet parodontaal behandeld. Rond elk van hun gebitselementen werd op 6 locaties het verlies van parodontale aanhechting gemeten. Het aantal locaties met minimaal 3 mm verlies van parodontale aanhechting werd beschouwd als de mate van parodontale ongezondheid. Voor de beeldvorming van amyloïd in de hersenen werd positronemissietomografie (PET) gebruikt. Daartoe werden specifieke radionucliden, die in amyloïd worden opgenomen, in de bloedbaan geïnjecteerd. Na de opname in amyloïd vervallen deze radionucliden tot positronen die kunnen worden gedetecteerd met een PET-camera. Via een computerprogramma werd de energie van deze positronen gebruikt om een driedimensionaal beeld van de amyloïdgebieden in bepaalde delen van de hersenen te vormen. Geregistreerde covariabelen waren leeftijd, geslacht, opleiding, tandenpoetsen, flossen, plaque-index, tandartsbezoek, roken, bloeddruk, body mass index en het bloedserumgehalte aan cholesterol en apolipoproteïne E.

Gemiddeld waren de proefpersonen 61 jaar oud. Het aantal meetlocaties rond de gebitselementen was per proefpersoon maximaal 192. Verlies van parodontale aanhechting van minimaal 3 mm werd gemiddeld per proefpersoon gevonden op $125,4 \pm 30,3$ meetlocaties. Na controle voor leeftijd, roken en bloedserumgehalte aan apolipoproteïne E bleek verlies van parodontale aanhechting van minimaal 3 mm statistisch significant gecorreleerd met de intensiteit van amyloïd in de hersenen. Geen van de covariabelen had statistisch significante invloed.

Perifere infectie en ontsteking die zich uit als verlies van parodontale aanhechting bleek gerelateerd aan accumulatie van amyloïd in de hersenen.

C. de Baat

Bron

Kamer AR, Pirraglia E, Tsui W, et al. Periodontal disease associates with higher brain amyloid load in normal elderly. *Neurobiol Aging* 2015; 36: 627-633.

Cardiovasculaire risico's bij parodontitis

Voor de relatie tussen de aanwezigheid van parodontitis en het risico op het ontstaan van cardiovasculaire ziekten is in de afgelopen decennia voldoende bewijs geleverd. Onduidelijk is nog of cardiovasculaire ziekten ook frequenter optreden na het ontstaan van parodontitis.

In de Verenigde Staten loopt vanaf 1992 een intensief onderzoek naar cardiovasculaire ziekten onder gezonde vrouwen van 40 jaar en ouder die werkzaam zijn in de gezondheidszorg. Bij aanvang is aan de vrouwen gevraagd of ze parodontitis hadden. Vanaf dat moment is gedurende 11 jaar elk jaar gevraagd of ze nog steeds parodontitis hadden of het inmiddels hadden gekregen. Jaarlijks werd geregistreerd of ze waren gediagnosticeerd met of waren overleden aan een cardiovasculair incident, zoals myocardinfarct, cerebrovasculair accident of chirurgische coronaire revascularisatie. Deze gegevens werden verzameld via vragenlijsten, telefonische interviews, medische dossiers en het nationale overlijdensregister. Niet-fataal myocardinfarct, ischaemisch cerebrovasculair accident en dood door cerebrovasculair accident werden beschouwd als ernstige cerebrovasculaire incidenten. Als het ging om alle cardiovasculaire incidenten tezamen werden de methoden van chirurgische coronaire revascularisatie aan de ernstige incidenten toegevoegd. Geregistreerde covariabelen waren leeftijd, body mass index, etniciteit, opleiding, diabetes mellitus, hypertensie, hypercholesterolemie, roken, familiair risico op cardiovasculaire ziekten en fysieke activiteit.

De incidenties van afzonderlijke, ernstige en alle cardiovasculaire incidenten tezamen waren groter bij vrouwen die parodontitis hadden bij aanvang of later hadden gekregen dan bij vrouwen die vrij waren (gebleven) van parodontitis. Vrouwen die in de loop van het onderzoek parodontitis hadden gekregen en vrouwen die bij aanvang al parodontitis hadden, hadden na correctie voor de covariabelen een risico op een ernstig cardiovasculair incident van respectievelijk 1,4 en 1,1, op een myocardinfarct van respectievelijk 1,7 en 1,3, op een ischaemisch cerebrovasculair accident van respectievelijk 1,4 en 1,1 en op 1 van de gezamenlijke cardiovasculaire incidenten van respectievelijk 1,3 en 1,2.

Nieuw ontstane parodontitis plaatste deze vrouwen meer dan parodontitis die al bij aanvang bestond, voor een verhoogd risico op het ontstaan van een cardiovasculair incident.

C. de Baat

Bron

Yu Y-H, Chasman DI, Buring JE, Rose L, Ridker PM. Cardiovascular risks associated with incident and prevalent periodontal disease. *J Clin Periodontol* 2015; 42: 21-28.

Preventieve parodontale behandeling bij dragers van partiële gebitsprothesen

Partiële gebitsprothesen kunnen verder verlies van gebitselementen induceren, vooral van pijlerelementen. Dit onderzoek beoogde na vervaardiging van partiële gebitsprothesen de invloed vast te stellen van regelmatige preventieve parodontale behandeling op de duurzaamheid van pijlerelementen.

In een tijdsbestek van 2 jaar werden 192 patiënten die een incompleet occlusiesysteem hadden, in een universiteitskliniek in Japan behandeld met 1 of 2 van klammers voorziene kunststof partiële plaatprothesen. Tevoren was een gezonde orale uitgangssituatie gecreëerd door middel van extracties, restauraties, wortelkanaalbehandelingen en parodontale behandelingen. Om een beeld van de soliditeit van een pijlerelement te krijgen, werd op een röntgenopname de kroon-wortelratio bepaald. De patiënten kregen het advies elke 3-6 maanden een preventieve parodontale behandeling te laten uitvoeren, zo nodig bestaande uit supra- en subgingivale scaling en instructie over mondverzorging. Bij iedere patiënt werd minimaal 7 jaar na de prothetische behandeling een evaluatie van deze interventie verricht, waarbij de patiënten werden verdeeld in 3 groepen: preventieve parodontale behandeling uitgevoerd elke 3-6 maanden (I), minimaal 1 keer per jaar (II) en nooit (III).

Na 7 jaar bleek dat 92 (48%) patiënten behoorden tot groep I, 55 (29%) tot groep II en 45 (23%) tot groep III. In totaal fungeerden 1.094 gebitselementen als pijlerelementen die bij aanvang allemaal een gunstige kroon-wortelratio hadden, variërend van 0,6 tot 1,2. Bij de evaluatie waren 164 (15%) pijlerelementen niet meer aanwezig. De cumulatieve overlevingspercentages van de pijlerelementen waren in de groepen I, II en III respectievelijk 84, 75 en 72 en de onderlinge verschillen waren statistisch significant. Toen onderscheid werd gemaakt tussen pijlerelementen die actief en passief contact hadden met een partiële gebitsprothese, verdwenen voor de pijlerelementen die passief contact hadden de statistisch significante verschillen tussen de groepen.

Regelmatige preventieve parodontale behandeling had een gunstig effect op de duurzaamheid van de pijlerelementen en dat gold vooral voor de pijlerelementen die actief contact hadden met de partiële gebitsprothesen. Dit effect was beter bij een behandel frequentie van 2 dan van 1 keer per jaar.

C. de Baat

Bron

Tada S, Allen PF, Ikebe K, Matsuda K, Maeda Y. Impact of periodontal maintenance on tooth survival in patients with removable partial dentures. *J Clin Periodontol* 2015; 42: 46-53.

Invloed gezin op cariës bij kinderen

Al enkele tientallen jaren vertoont in de westerse landen de mondgezondheid van kinderen een stijgende lijn. Ongeveer met betrekking tot de kwaliteit van het kindergebit en daarmee de levenskwaliteit blijft desondanks bestaan. Belangrijke risicofactoren hierbij blijven: minder dan 2 keer per dag poetsen en frequent snacken tussen de maaltijden. Daarbij groeit de kennis van de rol die psychosociale, economische en omgevingsfactoren hebben op het individuele gedrag.

In dit onderzoek stond de vraag centraal wat de relatie is tussen het functioneren van het gezin en de aanwezigheid van cariës in het melkgebit. Hiertoe werd een vragenlijst verzonden naar 630 5- tot 6-jarige kinderen uit verschillende jeugdtandcentra in Nederland. Met deze gevalideerde vragenlijst werd getracht het gezinsfunctioneren en de opvattingen van ouders met betrekking tot de mondgezondheid in kaart te brengen.

De resultaten lieten zien dat kinderen uit goed functionerende gezinnen op het gebied van communicatie, organisatie, responsiviteit en het sociale netwerk significant minder cariës hebben dan kinderen uit minder goed functionerende gezinnen. Dit was voornamelijk het geval voor het onderdeel 'organisatie', zoals de mate van routine en structuur binnen het gezin. Kinderen uit disfunctionerende gezinnen hadden een gemiddeld dmft van 4,2 (3,0-5,5), vergeleken met het gemiddelde van 1,9 (1,6-2,2) bij kinderen uit normaal functionerende gezinnen. Bovendien bleek slechter gezinsfunctioneren te zijn geassocieerd met een lagere poetsfrequentie, een hogere leeftijd waarop begonnen werd met poetsen en minder betrokkenheid van de ouder met poetsen (zoals napoetsen en controleren). Er werd een relatie gevonden tussen gezinsfunctioneren en de mate van cariës bij kinderen, waarschijnlijk verklaard door verschil in mondgezondheidsgedrag. Een verschil in organisatie binnen het gezin lijkt de belangrijkste dimensie van het gezinsfunctioneren te zijn.

J.H.G. Poorterman

Bron

Duijster D, Verrips, GHW, Lovern C van. The role of family functioning in childhood dental caries. *Community Dent Oral Epidemiol* 2014; 42: 193-205.

Relatie overgewicht en parodontitis bij volwassenen

Ongeveer 12% van de bevolking in de Verenigde Staten bestaat uit personen van 65 jaar en ouder en dit percentage zal vermoedelijk gaan stijgen tot 20% rond 2030. De prevalentie van obesitas en overgewicht onder ouderen is eveneens aan het stijgen. Ongeveer 71% van de 60-plussers heeft overgewicht en 30% heeft obesitas. Ook de pre-

valentie van parodontitis stijgt met het toenemen van de leeftijd. Geschat wordt dat in de Verenigde Staten 14% van de ouderen tussen de 65-74 jaar en 21% van de 75-plussers parodontitis heeft. Onder de inwoners van Puerto Rico van 75+ is dit 45%. In dit onderzoek werd de associatie tussen mate van overgewicht en parodontitis van ouderen uit Puerto Rico geëvalueerd.

Een cross-sectioneel onderzoek werd uitgevoerd onder 147 representatieve volwassenen ouder dan 70 jaar, woonachtig in San Juan. Lengte, gewicht en buik- en heupomtrek werden bepaald. Pocketdieptes en aanhechtingsverlies van aanwezige gebitselementen werden door gekalibreerde onderzoekers vastgelegd. Met behulp van multivariate analyse werd gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht, roken, opleiding, gezondheid en voedingsgedrag.

De resultaten lieten zien dat een verhoogde omtrek van het lichaam (buik-heupratio) een significante relatie vertoonde met milde parodontitis en een borderlinesignificantie met het bovenste tertiel van aanhechtingsverlies.

Geconcludeerd wordt dat overgewicht geassocieerd is met een groter risico op parodontitis in deze populatie van oudere inwoners van Puerto Rico.

J.H.G. Poorterman

Bron

Munoz-Torres FJ, Jimenez MC, Rivas-Tumanyan S, Joshipura KJ. Association between measures of central adiposity and periodontitis among older adults. *Community Dent Oral Epidemiol* 2014; 42: 170-177.

Gerodontologie

Opbrengst van jarenlang regelmatig tandartsbezoek

Uit retrospectief onderzoek is bekend dat regelmatig tandartsbezoek een gunstige invloed heeft op de mondgezondheid. Dit onderzoek beoogde prospectief de invloed van regelmatig tandartsbezoek op het verlies van gebitselementen en de mondgezondheidsgerelateerde levenskwaliteit te bestuderen.

In 1992 werden in een streek in Zweden alle 50-jarigen benaderd en 5, 10 en 15 jaar later vonden vervolgonderzoeken plaats. Aan het eind waren onderzoeksgegevens beschikbaar van 4.143 op dat moment 65-jarigen met een nagenoeg gelijke geslachtsverdeling. Vooraf werden de volgende gegevens geregistreerd: geslacht, geboorteland, huwelijkse staat en private of publiekrechtelijke mondzorg. Op elk onderzoeksmoment werd gevraagd wanneer het laatste tandartsbezoek had plaatsgevonden, of dit bezoek zelf of door de tandarts was geïnitieerd, wat de reden van het bezoek was en hoeveel gebitselementen aanwezig waren. Degenen die in het voorgaande jaar op eigen initiatief een tandarts hadden bezocht, werden als regelmatige bezoekers aangemerkt. Onregelmatige bezoekers waren degenen die al langer dan 1 jaar geleden een tandarts had-

den bezocht vanwege een oraal probleem. Naar tandartsbezoek aan het begin en aan het eind van het onderzoek werden de participanten als volgt verdeeld: onregelmatige bezoeker aan zowel het begin als het eind, regelmatige bezoeker aan het begin en onregelmatige bezoeker aan het eind, onregelmatige bezoeker aan het begin en regelmatige bezoeker aan het eind, regelmatige bezoeker aan zowel het begin als het eind. Aan het eind van het onderzoek werd de mondgezondheidsgerelateerde levenskwaliteit bepaald met een gevalideerde vragenlijst, de Oral Impact on Daily Performances.

Het percentage regelmatige tandartsbezoekers bleek gedaald van 69,1 op 50-jarige leeftijd tot 64,2 op 65-jarige leeftijd. De kans op verlies van veel gebitselementen was voor regelmatige bezoekers aan het begin en het eind van het onderzoek 0,6 ten opzichte van onregelmatige bezoekers aan zowel het begin als het eind van de onderzoeksperiode. De kans op positieve invloed van jarenlang regelmatig tandartsbezoek op de mondgezondheidsgerelateerde levenskwaliteit was groter bij publiekrechtelijke dan bij private mondzorg.

De resultaten bieden voldoende aanknopingspunten om minimaal een jaarlijks preventief mondonderzoek voor ouder wordende mensen te stimuleren.

C. de Baat

Bron

Åström AN, Ekback G, Ordell S, Nasir E. Long-term routine dental attendance: influence on tooth loss and oral health-related quality of life in Swedish older adults. *Community Dent Oral Epidemiol* 2014; 42: 460-469.

Geriatric als stimulator van integrale zorgverlening

Integrale zorgverlening omvat alle regelingen die worden getroffen door diverse beroepsgroepen en -instanties om betere uitkomsten van de zorgverlening te bewerkstelligen. De auteur van dit artikel beschrijft de stimulerende rol van de geriatrie hierbij en doet aanbevelingen voor verdere ontwikkeling.

De basis voor de geriatrie in de ziekenhuizen in het Verenigd Koninkrijk is in 1943 gelegd door mevrouw Warren met een artikel in het *British Medical Journal* (1943; 2: 822-823). Op het gebied van diagnostiek en behandeling in medische centra is inmiddels intensieve samenwerking bereikt met onder andere de specialismen orthopedie en psychiatrie. Dit heeft geleid tot betere behandelresultaten, kortere verblijfsduur, meer behandelingen in de eerste lijnzorg en dus minder kosten. Voor intensievere samenwerking op grotere schaal zijn initiatieven nodig op klinisch niveau (micro), op professioneel en instellingsniveau (meso) en op niveau van de zorgorganisatie (macro).

Om te voorkomen dat ouderen onbehandelde, wel behandelbare gezondheidsproblemen hebben, is een internationaal bruikbaar diagnostisch hulpmiddel met de naam

EASYCare ontwikkeld. Dit is al in diverse ontwikkelde en lagelonenlanden getest en kan onder andere voorspellen of een achteruitgang in functioneren aanstaande is. Gerichte interventies kunnen die achteruitgang soms uitstellen en daarmee kan opname in een medisch centrum of een zorginstelling worden vermeden of uitgesteld. Als bijvoorbeeld door een valincident plotselinge immobiliteit of delier een noodopname in een medisch centrum plaatsvindt, worden bij integrale zorgverlening meestal meer problemen gesignaleerd. Ook dan kan met een integrale aanpak veel leed worden voorkomen.

Ouderen kunnen globaal worden ingedeeld in 3 categorieën: gezonden, ouderen met gezondheidsrisico's en kwetsbaren. Voor de laatste 2 categorieën gelden bij integrale zorgverlening 5 principes: tijdige interventie door periodiek preventief onderzoek, goed klinisch onderzoek in de eerstelijnszorg om onnodige verwijzing te voorkomen, een geriater consulteren bij ernstige acute problemen, na behandeling van een acuut probleem in een medisch centrum verdere zorgverlening laten plaatsvinden in de eerstelijnszorg en tijd uittrekken voor herstel in plaats van direct opname in een zorginstelling.

C. de Baat

Bron

Philp I. The contribution of geriatric medicine to integrated care for older people. *Age Ageing* 2015; 44: 11-15.

schikbaarheid van mondzorg (11%). De belangrijkste persoonlijk nodig geachte behandelingen waren restauraties (20%) en gebitsprothesen (30%), terwijl bijna 65% behoefte had aan een periodiek mondonderzoek. De mondonderzoeken wezen uit dat 82 personen (34%) tandoos waren en dat 89 personen (38%) 21 of meer gebitselementen hadden. Een statistisch significant groter aantal dentaten dan edentaten had in de laatste 12 maanden een tandarts bezocht. Factoren die statistisch significant waren gerelateerd aan het ontbreken van tandartsbezoek in de laatste 12 maanden waren leven zonder partner, mannelijk geslacht, laag inkomen, geringe opleiding, geen of weinig persoonlijk nodig geachte mondzorg, persoonlijke belemmeringen (kosten, behandelangst, wachtlijst), tandoosheid en vervoersproblemen.

Het tandartsbezoek van thuiswonende ouderen in dit plattlandsgebied bleek voor verbetering vatbaar. Om dit te stimuleren, moeten financiële belemmeringen worden weggenomen en moeten de ouderen bewust worden gemaakt van het belang van tandartsbezoek voor een goede mondgezondheid.

C. de Baat

Bron

Mariño RJ, Khan AR, Tham R, Khew C-W, Stevenson C. Pattern and factors associated with utilization of dental services among older adults in rural Victoria. *Aust Dent J* 2014; 59: 504-510.

Factoren die tandartsbezoek van thuiswonende ouderen bepalen

Na de pensioengerechtigde leeftijd dreigt het tandartsbezoek af te nemen, vooral in niet-stedelijke gebieden. In een groot plattlandsgebied in Australië werd onderzocht welke factoren tandartsbezoek bepalen en welke factoren een belemmering vormen voor regelmatig tandartsbezoek.

De onderzoekspopulatie betrof 226 thuiswonende 55-plussers. Hun participatie bestond uit het invullen van een vragenlijst en het ondergaan van een standaard mondonderzoek. De vragenlijst ging over sociaalgeografische en psychosociale kenmerken, algemene gezondheid, (vervoersmogelijkheden voor) tandartsbezoek, kennis over mondgezondheid, attitude ten aanzien van mondgezondheid en de persoonlijk nodig geachte mondzorg. Tijdens het mondonderzoek werden de volgende gegevens geïnventariseerd: aantal gebitselementen, aantal carieuze gebitsvlakken en aantal restauraties.

Gemiddeld was de onderzoekspopulatie $70,7 \pm 7,1$ jaar oud en 62% waren vrouwen. Iets meer dan de helft van de onderzoekspopulatie gaf aan dat ze in de laatste 12 maanden een tandarts hadden bezocht; 15% had dit gedaan langer dan 2 jaar geleden, maar minder dan 5 jaar geleden. Hun belangrijkste belemmeringen voor regelmatig tandartsbezoek waren de kosten (33%), behandelangst (26%), lengte van de wachtlijst bij tandartsen (18%) en de be-

Implantologie

Implantaatoverleving bij een voorgeschiedenis van parodontitis

Parodontitis is een belangrijke oorzaak van verlies van gebitselementen. Uit onderzoek is gebleken dat mensen met een geschiedenis van parodontitis ook gevoelig zijn voor peri-implantitis, maar een aantal andere onderzoeken vond een dergelijke associatie echter niet. Deze meta-analyse werd uitgevoerd om meer eenduidigheid te krijgen over het effect van een parodontale voorgeschiedenis op de langetermijnoverleving van implantaten.

Elektronisch werd in PubMed en handmatig in de referenties van de gevonden artikelen gezocht tot en met maart 2013. Uit de artikelen werd de overlevingsratio, succesratio, parodontale status, type parodontitis, meest recente follow-up en andere informatie gestedilleerd. Er werden 13 onderzoeken met in totaal 2.011 patiënten en 6.802 implantaten in de meta-analyse geïnccludeerd.

Een voorgeschiedenis van parodontitis, en dan in het bijzonder agressieve parodontitis, gaf een significant hoger risico op falen van implantaten vergeleken met een gezond parodontium (relatief risico = 1,03, 95% betrouwbaarheidsinterval = 1,02 tot 1,04). Oftewel het risico op falen van een implantaat bij een voorgeschiedenis van agressieve parodontitis is 3% groter dan bij een gezond parodon-

tium. Gebaseerd op een beperkt aantal geïncludeerde artikelen bleek uit de analyse van een subgroep dat een voorgeschiedenis van parodontitis geen significante gevolgen had op de overleving bij minder dan 100 maanden follow-up (relatief risico = 1,03, 95% betrouwbaarheidsinterval = 0,99 tot 1,06). Daarentegen had een voorgeschiedenis van parodontitis wel significante gevolgen voor de overleving wanneer werd gekeken van 101 tot 200 maanden (relatief risico = 1,03, 95% betrouwbaarheidsinterval = 1,02 tot 1,04). Verder bleek dat een voorgeschiedenis van parodontitis een significante risicofactor is bij oudere types ITI™ en TPS™ implantaten (Straumann) en niet bij Brånemark™ implantaten (Nobel Biocare).

Op basis van de resultaten wordt verondersteld dat een voorgeschiedenis van parodontitis een statistische risicofactor voor de overleving van implantaten op de lange termijn vormt. Er is vooral sprake van een risico bij agressieve, ernstige parodontitis en dat risico geldt vooral op de langere termijn.

N. Hooghiemstra, M.S. Cune

Bron

Wen X, Liu R, Li G, Deng M, Liu L, Zeng XT, Nie X. History of periodontitis as a risk factor for long-term survival of dental implants: a meta-analysis. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2014; 29: 1271-1280.

Algemene ziekteleer

Speekselgerelateerde effecten van 2 mondspoelmiddelen

Vaak wordt door leken beweerd, maar ook door sommige mondzorgverleners, dat alcohol bevattende mondspoelmiddelen xerostomie veroorzaken omdat alcohol hydrofiel is. Voor deze bewering bestaat echter geen wetenschappelijk bewijs. In dit onderzoek zijn de objectieve en subjectieve speekselgerelateerde effecten van een alcohol bevattend en een alcoholvrij mondspoelmiddel met elkaar vergeleken.

Minstens 18-jarige, gezonde patiënten van een universiteitskliniek die in rust een secretiesnelheid van totaal speeksel van meer dan 0,2 ml/min hadden, werden gevraagd als proefpersonen te fungeren. Exclusiecriteria waren minder dan 20 gebitselementen, geschiedenis van mondkanker of radiotherapie in het hoofd-halsgebied, syndroom van Sjögren, alcoholisme, medicatie die invloed heeft op de speekselsecretie, zwangerschap en borstvoeding gevend. De proefpersonen werden aselekt verdeeld in 2 groepen, de ene kreeg een alcohol bevattend en de andere een alcoholvrij mondspoelmiddel. Twee keer per dag moesten de proefpersonen na hun gebruikelijke mondverzorging gedurende 30 seconden 20 ml van het mondspoelmiddel gebruiken. Evaluaties vonden plaats bij het begin en 4 en 12 weken later. Deze bestonden uit bepaling van de secretiesnelheid van totaalspeeksel in rust, invulling van een vragenlijst over xerostomie en een algemeen mond-

onderzoek waarbij elke klinische bijzonderheid werd geregistreerd. Iedere proefpersoon kreeg een tandenborstel, fluoridetandpasta, floss en de instructie geen andere mondverzorgingsmiddelen te gebruiken.

Tussen de 2 groepen proefpersonen bestonden bij het begin geen statistisch significante verschillen tussen demografische gegevens, secretiesnelheid van totaalspeeksel in rust en xerostomie. Ook bij de evaluaties na 4 en na 12 weken werden geen statistisch significante verschillen gevonden in secretiesnelheid van totaalspeeksel in rust en xerostomie. Klinische bijzonderheden, zoals slijmvliesafwijkingen, die kunnen wijzen op bijwerkingen van de mondspoelmiddelen werden bij geen enkele proefpersoon aangetroffen.

Wekenlang gebruik van een alcohol bevattend of alcoholvrij mondspoelmiddel door proefpersonen met een normale secretiesnelheid van totaalspeeksel in rust leidde niet tot negatieve objectieve en subjectieve speekselgerelateerde effecten. Een alcohol bevattend mondspoelmiddel lijkt geen invloed te hebben op de kwantiteit van speeksel. Verder onderzoek moet duidelijk maken of het wel invloed heeft op de kwaliteit van speeksel.

C. de Baat

Bron

Kerr AR, Corby PM, Kalliontzis K, McGuire JA, Charles CA. Comparison of two mouthrinses in relation to salivary flow and perceived dryness. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol* 2015; 119: 59-64.