

# Excerpten

## IN DEZE EDITIE UITGELICHT:

- Cariës, erosieve gebitsslijtage en kinderen met obesitas
- Gebruik van CBCT in het Verenigd Koninkrijk
- Behandelmodaliteiten bij hypodontie van laterale bovenincisieven
- Pijn na succesvolle wortelkanaalbehandeling

## Kindertandheelkunde

### Betrouwbaarheid röntgenopname van resterende dikte van het dentine

Doel van het onderzoek was de betrouwbaarheid van de resterende dikte van het dentine (RTD) onder diepe cariëslaesies te meten aan de hand van röntgenopnamen. Daartoe werden 50 tijdelijke molaren met approximaal diepe cariëslaesies geselecteerd die op de nominatie voor extractie stonden. Vóór de extractie werd een röntgenopname gemaakt. Na de extractie werd de cariës geëxcaveerd op geleide van cariësdetector. Vervolgens werd een nieuwe röntgenopname gemaakt in een met de klinische opname vergelijkbare positie. Daarna werden coupes gesneden door het diepste deel van het gebitselement. Ook daarvan werden röntgenopnamen gemaakt. Om de exacte RTD te beoordelen werd een histologische meetmethode toegepast.

Geen significant verschil in RTD werd waargenomen tussen de röntgenopnamen vóór en na het excaveren ( $p = 0,676$ ). Daarentegen bleek dat met de röntgenologische metingen de RTD met een gemiddelde van 20% werd onderschat in vergelijking met die van de histologische meting. Het verschil was significant ( $p = 0,000$ ).

**Conclusie.** Meten van de dikte van de resterende dentine leidt tot een onderschatting van de werkelijke dikte met ongeveer 20%. Verder onderzoek is nodig om deze resultaten te bevestigen.

R. Gruythuysen

#### BRON

Barbari R, Khairallah A, Kazan HF, Ezzedine M, Bandon D, Steir E. Thickness below deep carious lesions in primary molars. *Int J Clin Pediatr Dent* 2018;11: 23-28.

### Cariës, erosieve gebitsslijtage en kinderen met obesitas

De consumptie van grote hoeveelheden fermenteerbare koolhydraten, bijvoorbeeld de intake van zoete dranken vormt een groot risico bij het ontstaan van overgewicht en obesitas. Frisdranken en vruchtensappen, hoog in suiker en met een lage pH, zouden een risicofactor kunnen zijn bij het ontstaan van cariës en erosieve gebitsslijtage bij kinderen met overgewicht en obesitas. Het doel was van dit onderzoek was de prevalentie en de ernst van erosieve gebitsslijtage en cariësactiviteit te analyseren bij kinderen en adolescenten met overgewicht, obesitas en extreme zwaarlijvigheid in vergelijking met kinderen met een normaal gewicht en na te gaan of er een mogelijk verband was tussen obesitas en erosieve gebitsslijtage en cariës.

Bij 223 kinderen van 4-17 jaar werden 1.476 melk- , en 4.110 permanente gebitselementen beoordeeld, gebruikmakend van gestandaardiseerde tandheelkundige indices (BEWE, ICDAS, DMFT/dmft). Aan de hand van een vragenlijst werd inzicht verkregen in demografische en sociaal-economische gegevens, eetgewoonten, mondhygiëne, fluoridegebruik en de medische voorgeschiedenis. De BMI werd bepaald in relatie tot leeftijd en geslacht. Statistische analyses werden uitgevoerd met behulp van chi-kwadraat- en Kruskal-Wallis-testen en de logistische en lineaire regressie-analyse. Om een mogelijk te verband tussen obesitas en erosieve gebitsslijtage en cariës te bepalen werden de chi-kwadraat- en de Spearman-correlatietest uitgevoerd ( $p < 0,05$ ).

Erosieve gebitsslijtage en cariësactiviteit was bij melk- en blijvende gebitselementen significant hoger bij kinderen met obesitas en extreme obesitas in vergelijking met kinderen met een normaal gewicht ( $p < 0,05$ ). Een hogere BMI, de leeftijd, het geslacht en de consumptie van erosieve snacks/dranken vormden statistisch significante risicofactoren voor erosieve gebitsslijtage. Een hogere BMI, de leeftijd, sociaal-economische factoren, slechte tandenpoetsgewoonten en

consumptie van cariogene dranken vormden significante cariësriscifactoren. Erosieve gebitsslijtage en cariës vertoonden een zwakke correlatie bij kinderen met (extreme) obesitas ( $\Phi = 0,110$  tot  $0,248$ ) in het blijvend gebit.

**Conclusie.** Een hogere BMI bij kinderen en adolescenten zorgt voor een groter risico op erosieve gebitsslijtage en cariës.

**D.L. Gambon**

#### BRON

Tschammler C, Simon A, Brockmann K, Röbl M, Wiegand A. Erosive tooth wear and caries experience in children and adolescents with obesity. *J Dent* 2019; 83: 77-86.

#### Radiologie

### Gebruik van CBCT in het Verenigd Koninkrijk

Het gebruik van conebeamcomputertomografie (CBCT) doet steeds meer zijn intrede in de tandartspraktijk, vooral ook vanwege het beschikbaar komen van de modernste apparaten die beschikken over de mogelijkheid om zowel een panoramische röntgenopname, een laterale röntgenschedelprofielopname (RSP) als een CBCT te maken. Vooral in de implantologie wordt hiervan gebruikgemaakt ten behoeve van diagnostiek en behandelplanning. Gezien de grotere dosis röntgenstraling bestaan er zorgen over een brede inzet van de CBCT in de tandheelkunde en zeker bij kinderen. In dit onderzoek lag de focus op de vraag op welke manier de CBCT werd ingezet in de tandartspraktijk met betrekking tot rechtvaardiging, optimalisatie en training, met bijzondere aandacht voor het gebruik bij kinderen.

Het gebruik van CBCT in de tandartspraktijk staat in het Verenigd Koninkrijk onder controle van een instantie op het gebied van stralingsbescherming. Via een van deze instanties werd een vragenlijst gestuurd naar alle 145 aangesloten tandartspraktijken die over een CBCT beschikken. Geschat wordt dat nog ongeveer 800 andere tandartspraktijken met CBCT bij een andere instantie zijn aangesloten. De vragenlijst bestond uit 28 vragen, een mix van open en meerkeuzevragen. De respons bestond uit 71 compleet ingevulde vragenlijsten (49%). Er bleek veel variatie in type CBCT aanwezig in de praktijk en een derde van de apparatuur was het afgelopen jaar aangeschaft. In bijna 60% van de praktijken werden 1-10 scans per maand bij volwassenen gemaakt, meestal met een smal of medium *field of view*, en voor het overgrote deel aan implantologie gerelateerd. In 8% van de praktijken werd CBCT ook gebruikt bij kinderen en jongeren tot 18 jaar. Nog geen 20% van de gebruikers kon gedetailleerde informatie verschaffen over belichtingsfactoren.

**Conclusie.** Er is geen aanwijzing voor excessief gebruik van de CBCT in de tandartspraktijken in het Ver-

enigd Koninkrijk. Enige bezorgdheid over de kennis van de respondenten aangaande belichtingsfactoren en de evaluatie van de beelden is op zijn plaats.

**J.H.G. Poorterman**

#### BRON

Andravs Yalda F, Holroyd J, Islam M, et al. Current practice in the use of cone beam computed tomography: a survey of UK dental practices. *Br Dent J* 2019; 226: 115-124.

#### Algemene ziekteleer

### Risico op myocard- en herseninfarct na dentale behandelingen

Op grond van de resultaten van recente kleinschalige onderzoeken is geopperd dat invasieve dentale behandelingen atherosclerose induceren door invasie van orale bacteriën in de bloedcirculatie. Potentiële confounders in deze onderzoeken zijn diabetes mellitus, obesitas en roken. De doelstelling van dit onderzoek was de mogelijke relatie te bepalen tussen invasieve dentale behandelingen en het ontstaan van myocardinfarct en ischemisch cerebrovasculair accident (herseninfarct).

De bron van onderzoeksgegevens over de periode 2002-2013 was het elektronische bestand van de nationale zorgverzekering van Taiwan. Geselecteerd werden alle personen die de diagnosen myocardinfarct en herseninfarct hadden gekregen en, als negatieve controlegroep, alle personen die de diagnose brandwonden hadden gekregen. Als relevante comorbiditeiten werden diabetes mellitus, hypertensie, hyperlipidemie en hartfalen geregistreerd. Tevens werd geregistreerd wanneer zij een dentale behandeling hadden ondergaan met risico op invasie van orale bacteriën in de bloedcirculatie, zoals parodontale behandelingen en extracties. Met deze gegevens werden 2 onderzoeken verricht. Bij het eerste vormden dentale risicobehandelingen het uitgangspunt. Bekeken werd of deze waren verricht tot 3 en 7 dagen en tot 2, 4, 8, 16, 20 en 24 weken voor de diagnosestelling (*case-crossover*). Bij het tweede onderzoek was het uitgangspunt de periode tussen 1 januari 2004 of de datum daarna waarop de leeftijd van 20 jaar was bereikt en 31 december 2013 of de datum van overlijden. Bekeken werd of een van de diagnosen was gesteld tot 3, 7 of 14 dagen of tot 4, 8, 12, 16, 20 en 24 weken na een dentale risicobehandeling (*self-controlled case series*).

Participanten aan het eerste en het tweede onderzoek waren respectievelijk 123.819 en 117.655 personen met een myocardinfarct en respectievelijk 327.179 en 298.757 personen met een herseninfarct. Beide onderzoeken lieten zien dat er geen statistisch significante relaties waren tussen dentale risicobehandelingen en het ontstaan van myocard- en herseninfarct.

**Conclusie.** Voor de bevolking van Taiwan waren op termijn van 24 weken invasieve dentale behandelingen

niet inducerend voor myocard- en herseninfarct, maar effecten op langere termijn kunnen niet worden uitgesloten.

C. de Baat

BRON

Chen TT, D'Aiuto F, Yeh YC, Lai MS, Chien KL, Tu YK. Risk of myocardial infarction and ischemic stroke after dental treatments. *J Dent Res* 2019; 98: 157-163.

Prothetische tandheelkunde

## Behandelmodaliteiten bij hypodontie van laterale bovenincisieven

Hypodontie van de laterale bovenincisief, zowel uni- als bilateraal komt veel voor en behandeling ervan vormt een uitdaging op psychologisch, functioneel en esthetisch vlak. Beoogd doel van de behandeling is het herstel van integriteit van de tandboog, verbetering van de esthetiek en het bevorderen van spraak en articulatie.

In dit artikel werd retrospectief onderzoek verricht naar de klinische uitkomsten van de verschillende behandelopties na 9 jaar follow-up, te weten: implantologie, een 3-delige metaal-porseleinbrug, een meerdelige metaal-porseleinbrug (waarin ook andere gebitselementen dan de laterale incisief waren vervangen), een glasvezelversterkte indirecte composietbrug, vervanging door de cuspidaat en een frameprothese.

De populatie bestond uit 129 volwassen patiënten tussen 18 en 60 jaar uit 1 tandartspraktijk met een in aanleg afwezig laterale incisief. Ze werden allemaal in 2008 behandeld. De analyse vond plaats na 9 jaar. Van de patiënten waren er 116 orthodontisch voorbehandeld. Alle patiënten werden minstens 1 keer per jaar gecontroleerd op gangbare klinische parameters. Het klinisch onderzoek werd door dezelfde onderzoeker uitgevoerd. De behandeling werd als succesvol gezien wanneer deze op esthetisch, biologisch en functioneel vlak, ongeacht eventuele reparaties, acceptabel was en de patiënt tevreden (succes). Succespercentages per behandelmodaliteit per jaar werden berekend en vergeleken tussen de groepen.

In het eerste tot derde jaar werd geen significant verschil in slagingspercentage gevonden tussen de verschillende behandelmodaliteiten. Na 9 jaar waren alle implantaatvoorzieningen en metaal-porseleinbruggen nog succesvol in functie. Dat gold voor 77% van de glasvezelversterkte bruggen, voor 74% van de metaal-porseleinbruggen, waar behalve de laterale incisief ook andere gebitselementen in waren vervangen, voor 68 % van de omgebouwde cuspidaten en voor 23% van de frameprothesen.

**Conclusie.** Bij hypodontie van de laterale bovenincisief leidde vervanging door een implantaat en een 3-delige metaal-porseleinbrug na 9 jaar tot de beste klinische resultaten en een frameprothese was het minst gunstig.

S. Kok, M.S. Cune

BRON

Rafalowicz B, Wagner L. Assessment of hypodontia treatment of maxillary lateral incisors in adult patients after 9 years of follow-up: A retrospective study. *Int J Prosthodont* 2019; 32: 9-13.

## Keramische versus metaal-keramische implantaatgedragen voorzieningen

Volkeramische kronen vormen een alternatief voor metaal-keramische kronen op implantaten. Ze zijn vervaardigd van zirkoniumdioxidekeramiek met behulp van digitale techniek. Implantaatgedragen kronen en bruggen vertonen hoge overlevingspercentages gedurende lange observatieperiodes, maar complicaties komen voor (technisch/mechanisch en biologisch).

In dit systematisch literatuuronderzoek en de meta-analyse worden implantaatgedragen keramische en metaal-keramische restauraties vergeleken ten aanzien van het biologische complicatiepercentage, het overlevingspercentage en het marginale botverlies. Inclusie criterium was dat de verschillende kronen binnen 1 onderzoek werden vergeleken.

Een uitgebreid onderzoek uit in databases (PubMed/MEDLINE, Web of Science en Cochrane Library) werd uitgevoerd door 2 onafhankelijke reviewers. De zoekopdracht werd uitgevoerd in overeenstemming met de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA), verklaring en methoden werden geregistreerd in het International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO).

De zoekopdracht identificeerde 949 referenties. Na de eerste analyse werden 12 onderzoeken kwalitatief en kwantitatief geanalyseerd. Het mechanische complicatiepercentage verschilde niet tussen keramische en metaal-keramische restauraties ( $p = 0,89$ ), onafhankelijk van het type restauratie (kroon:  $p = 0,63$ ; brug  $p = 0,65$ ). Het biologische complicatiepercentage van keramische restauraties was ook niet significant verschillend van metaal-keramische restauraties ( $p = 0,21$ ). De overlevingspercentages van de restau-



Beeld: Shutterstock

raties vertoonden geen significante verschillen ( $p = 0,56$ ) en ook het marginale botverlies was niet significant verschillend ( $p = 0,12$ ).

**Conclusie.** Met keramische en metaal-keramische implantaatgedragen restauraties zijn vergelijkbare klinische resultaten te behalen. Langere observatieperioden worden aanbevolen.

A.L. van Erp, M.S. Cune

#### BRON

Lemos CAA, Verri FR, Gomes JML, et al. Ceramic versus metal-ceramic implant-supported prostheses: A systematic review and meta-analysis. *J Prosthet Dent* 2019; 121: 879-886

## Sterkte van keramische kronen en preparatievorm

Endodontisch behandelde gebitselementen kunnen uitdagend zijn om duurzaam te restaureren vanwege de hoeveelheid tandmateriaal die verloren is gegaan. In het verleden werden deze gebitselementen vaak gerestaureerd door eerst een plastische opbouw te vervaardigen, gevolgd door een indirecte restauratie. Tegenwoordig behoort een keramische, CAD/CAM vervaardigde, adhesief gecementeerde endokroon tot de mogelijkheden. Deze bestaat uit één geheel en vindt zijn retentie in de pulpakamer.

In dit in vitro-onderzoek werden 48 recent geëxtraheerde derde molaren endodontisch behandeld en gelijkmatig verdeeld over 7 groepen, waarbij de preparatievorm ten behoeve van een CAD/CAM vervaardigde lithiumdisilicaat kroon varieerde: een preparatie voor een endokroon met een interne ferrule van 2 mm en 6 groepen met een amalgaampbouw met 0, 1 of 2 mm ferrule, met of zonder amalgaam adhesief. Lithiumdisilicaat kronen werden adhesief gecementeerd en de maximale fractuurweerstand werd getest onder een hoek van 45 graden.

De gebitselementen met een amalgaampbouw met 1 en 2 mm ferrule vertoonden de hoogste gemiddelde fractuurweerstand in vitro, vergelijkbaar met die van de 1 en 2 mm amalgaamgroepen met amalgaam adhesief. De endokroon had een lagere fractuurweerstand, die vergelijkbaar was met die van de amalgaamgroepen zonder ferrule.

**Conclusie.** Gemiddeld genomen hadden de gebitselementen met een endokroon min of meer dezelfde fractuurweerstand als de gebitselementen met een amalgaampbouw. De amalgaamgroep vertoonde echter gunstiger breuken dan de endokronen.

M. Koole, M.S. Cune

#### BRON

Krance A, DuVall N, Brewster J, Roberts H. Fracture resistance of all-ceramic crowns based on different preparation designs for restoring endodontically treated molars. *J Esthet Restor Dent* 2019; 31: 72-79

## Endodontologie

### Pijn na succesvolle wortelkanaalbehandeling

Een wortelkanaalbehandeling kan ogenschijnlijk succesvol zijn geweest, terwijl het gebitselement pijnlijk blijft. Op de röntgenopname zien de kanaalvullingen er goed uit en er zijn geen periapicale radioluenties zichtbaar. In dit onderzoek is het voorkomen van pijn na een succesvolle behandeling onderzocht. Ook is gekeken naar voorspellende factoren van pijn en het natuurlijke verloop van pijn wanneer na een wortelkanaalbehandeling de periapicale radioluentie is afgenomen of verdwenen en de pijn toch persisteert.

In een onderzoeksgroep was bij 264 gebitselementen (diagnose niet genoemd) een wortelkanaalbehandeling uitgevoerd. De groep werd opgeroepen voor controle na 6-12 maanden. Indien er bij deze controle pijn was bij een radiologisch beoordeeld genezen gebitselement dan werden deze patiënten nogmaals opgeroepen na 6-7 maanden, 4 jaar en 10 jaar.

Genezing na de wortelkanaalbehandeling werd beoordeeld op intraorale röntgenopnamen en met behulp van conebeamcomputertomografie (CBCT). Van de 198 patiënten kwam 69% naar de eerste controle. Van deze groep gaf 25% aan nog pijn of ongemak te hebben aan de behandelde gebitselementen terwijl de wortelkanaalbehandeling ogenschijnlijk succesvol was geweest. Wanneer bij de schijnbaar succesvolle behandelingen pijn persisteerde bij de tweede controle, dan bleken bij een derde van de gebitselementen nog kleine periapicale laesies zichtbaar op CBCT die niet op gewone röntgenopnamen waren te zien. Voorspellende factoren voor persisterende pijn waren een historie van hoofd-, nek-, schouder- en rugpijn, preoperatieve pijn, positieve sensibiliteitstest, *tooth crack* en kleine periapicale radioluenties.

**Conclusie.** Persisterende pijn bij een gezond periapicaal beeld op de röntgenopname was in de meeste gevallen al in intensiteit afgenomen bij de tweede controle. Langertermijnmonitoring liet nog meer spontane verbetering van pijn en ongemak zien. Voorlichting is een belangrijk onderdeel van pijnmanagement en met de uitkomsten van dit onderzoek kunnen patiënten met persisterende pijn na een wortelkanaalbehandeling worden gerustgesteld.

S.V. van der Waal

#### BRON

Philpott R, Gulabivala K, Leeson, Ng YL. Prevalence, predictive factors and clinical course of persistent pain associated with teeth displaying periapical healing following nonsurgical root canal treatment: a prospective study. *Int Endod J* 2019; 52: 407-415.

## Preventieve tandheelkunde

### Inzet van mobieltje voor gingivitisreductie

Het gebruik van mobiele applicaties en tekstberichten



neemt snel toe, ook als mogelijke interventie voor het bevorderen van gezondheidsgedrag dan wel -vaardigheden, om binnen het preventieve proces in de gezondheidszorg te worden ingezet.

Het systematisch literatuuronderzoek had tot doel mobiele applicaties en tekstberichten te vergelijken met de traditionele wijze van mondhygiëne-instructie. Als uitkomstmaat werd de hoeveelheid gingivitis beoordeeld en de mondzorgkennis. Daarvoor werd gekeken naar pubers, volwassenen en moeders van jonge kinderen. De zoekstrategie leverde ruim 3.000 artikelen op waarvan er 15 werden geïnccludeerd met inachtneming van de inclusiecriteria. Maar liefst 11 van de geïnccludeerde artikelen gingen over onderzoek onder pubers met orthodontische apparatuur. Omdat de zoekstrategie half juli 2018 was uitgevoerd, was het artikel van Janneke Scheerman over de 'WitGebit app', dat vlak daarna werd gepubliceerd en dezelfde doelgroep betrof, niet opgenomen.

In 80% van de artikelen werden tekstberichten gebruikt, in 87% werden positieve effecten gemeten door het gebruik van een mobiele applicatie. Dit werd voornamelijk geïllustreerd door een significante afname in de plaque- en gingivitiscores in de meta-analyse. Het beoogde gezondheidsgedrag en -vaardigheden uit de geïnccludeerde onderzoeken werd slechts in algemene termen beschreven.

Als kritische noot dient te worden opgemerkt dat Verploegen en Schuller recent juist concludeerden dat jongvolwassenen, als het erosie betreft, graag persoonlijke informatie verkrijgen van de mondzorgverlener ondersteund met geschreven informatie. Deze dient dan wel aan te sluiten op de problematiek van de patiënt. Slechts een klein deel gaf aan een app daar een geschikt medium voor te vinden. Kortom, het mobieltje inbrengen als interventie in de dagelijkse praktijk heeft nog handen en voeten nodig.

**Conclusie.** Digitale ondersteuning het behulp van zogenoemde 'mHealth' kan worden gebruikt om gingivitisreductie te bewerkstelligen door het vergroten van de mondgezondheidskennis en het bevorderen van de mondverzorging.

**D.E. Slot**

**BRON**

Toniazzi MP, Nodari D, Muniz FWMG, Weidlich P. Effect of mHealth in

improving oral hygiene: a systematic review with meta-analysis. *J Clin Periodontol* 201; 46: 297-309.

## Interdisciplinair programma ter voorkoming van cariës bij jonge kinderen

De Duitse tandartsorganisatie heeft als doel gesteld de prevalentie van cariësvrije gebitten bij 6-jarigen in 2020 met 80% te vermeerderen. Om dat doel te bereiken was het nodig een preventief georiënteerd mondzorgplan op te stellen waarbij tandheelkundigen, kinderartsen, gynaecologen, vroedvrouwen en maatschappelijk werkers samenwerken.

Doel van dit onderzoek was om carieuze laesies op jonge leeftijd te voorkomen door het invoeren van een interdisciplinair preventieprogramma dat was gebaseerd op het met regelmaat verschaffen van informatie en adviezen aan zwangere vrouwen en aan ouders van pasgeboren kinderen. Het programma bestond uit vele activiteiten, zoals het uitdelen en bespreken van folders, juist gebruik van flesvoeding, uitleg over het ontstaan en voorkomen van cariës, verstrekken van tandpasta en tandenborstel en het uitvoeren van periodieke mondonderzoeken. Deze activiteiten begonnen tijdens de zwangerschap en werden gedurende de daaropvolgende jaren op consultatiebureaus en in de wijk uitgevoerd.

Het onderzoek werd in een stad uitgevoerd. De controlegroep bestond uit 3- tot 4-jarigen die het consultatiebureaurobject hadden doorlopen voordat het interdisciplinaire preventieprogramma was ingevoerd. De gemodificeerde ICDAS-index, bestaande uit 3 in plaats van 6 cariëscodes, werd gebruikt om carieuze laesies te registreren. Ook werden de ouders ondervraagd over het voedingsgebruik en mondhygiëne van het kind.

In totaal deden 661 controle- en 706 testkinderen van 3 tot 4 jaar mee. Het gemiddelde aantal carieuze glazuur- en dentinelaesies, restauraties en extracties in de controle- en testgroep waren respectievelijk 0,92 en 0,46 ( $p < 0,0001$ ). In de controlegroep was 78,8% van de kinderen cariësvrij en in de testgroep 86,3%. Het antwoordpercentage van de vragenlijst was laag (39,8%). De kinderen in de testgroep hadden betere voedings- en poetsgewoonten.

**Conclusie.** Het multidisciplinaire preventief programma is een voorbeeld om carieuze laesies in een vroeg stadium bij jonge kinderen te voorkomen.

**J.E. Frencken**

**BRON**

Winter J, Bartsch B, Schütz C, et al. Implementation and evaluation of an interdisciplinary preventive program to prevent early childhood caries. *Clin Oral Invest* 2019; 23: 187-197.

## Volwassen Finnen over communicatie met hun tandarts

Meerdere onderzoeken hebben laten zien dat patiënten het waarderen dat hun tandarts met hen communiceert en relevante aspecten van hun mondgezondheid en behandelplanopties bespreekt. Minstens zo belangrijk is dat de patiënten het gevoel hebben dat de tandarts naar hen luistert en daarbij begrip en respect toont met betrekking tot de denkbeelden en zorgen die bij hen leven. In een eerder onderzoek gaven Finse volwassenen aan dat het belangrijkste aspect van de ideale tandarts was dat deze uitlegt, vragen stelt en de patiënt aanmoedigt zelf vragen te stellen. Het doel van dit onderzoek was de perceptie van volwassen Finnen op 3 aspecten in kaart te brengen aangaande communicatie met de tandarts in hun laatste bezoek. Deze aspecten waren het verkrijgen van adequate informatie over hun mondgezondheid, de mate waarin geluisterd wordt en interesse wordt getoond, en de mogelijkheid om behandelbeslissingen te beïnvloeden.

In 2011 werd een representatieve steekproef van ruim 5.800 Finnen ouder dan 29 jaar geïnterviewd dan wel schriftelijk bevestigd. Sociaal-economische status, gepercipieerde mondgezondheid en mondgezondheidsvariabelen werden geassocieerd met de bovenvermelde aspecten van communicatie met de tandarts. Meer dan 85% van de bij het onderzoek betrokken Finnen vond dat zij bij hun laatste tandartsbezoek van adequate informatie waren voorzien, dat er naar hen was geluisterd en interesse in hen was getoond, en dat hen de mogelijkheid was geboden om invloed uit te oefenen op het behandelplan. Een tekortschietende communicatie werd vaker gerapporteerd door patiënten met een slechte mondgezondheid, wat angstiger patiënten, patiënten in een moeilijke economische positie en onregelmatige praktijkgangsters.

**Conclusie.** In het algemeen waren Finse volwassenen tevreden over de communicatie van en met hun tandarts. Speciale aandacht is nodig voor patiënten die bovengemiddeld angstig zijn, een lagere sociaal-economische positie of een slechtere mondgezondheid hebben.

J.H.G. Poorterman

### BRON

Raattio E, Lahti S, Suominen AL. Adult Finn's perceptions about communication with the dentist during their last visit. Community Dent Oral Epidemiol 2019; 47: 112-118.

## Slechte mondgezondheid door slecht cognitief functioneren

In het Verenigd Koninkrijk is in de periode 2002-2014 een longitudinaal onderzoek naar veroudering uitgevoerd onder een basaal representatieve steekproef van zelfstandig wonende personen die in 2002 50 jaar of ouder waren. Deze groep leek uitermate geschikt om te onderzoeken of de eerder bij ouderen gevonden associatie tussen cognitieve beperking en slechte mondgezondheid op waarheid berust.

Participanten waren 4.416 dentate personen van wie alle gegevens van het verouderingsonderzoek uit 2002 beschikbaar waren. Hun cognitief functioneren was vastgesteld met meetmethoden voor geheugen, spraakfunctie en verwerkingssnelheid. De scores op deze 3 meetmethoden waren opgeteld tot een somscore (4-43; 44-49; 50-54; 55-61; 62-102). De subjectieve mondgezondheid werd in 2014 beoordeeld tijdens een persoonlijk gesprek met een verzorgende. Onderzoeksvariabelen waren het aantal gebitselementen (0; 1-9; 10-19; minimaal 20) en een algemeen subjectief oordeel over de mondgezondheid (uitstekend; zeer goed; goed; voldoende; slecht).

In 2002 hadden de participanten een gemiddelde leeftijd van  $59,5 \pm 8,2$  jaar, met een spreiding van 50 tot 88 jaar. Ruim 57% van de participanten was vrouw. De somscores voor cognitief functioneren in 2002 correleerden positief met de aantallen gebitselementen en negatief met de subjectieve oordelen over de mondgezondheid in 2014. Als deze correlaties werden beoordeeld op grond van de indeling in 5 oplopende groepen van cognitief functioneren, werd per groep voor de aantallen gebitselementen een gradueel steeds sterkere positieve correlatie gevonden en voor de subjectieve oordelen over de mondgezondheid een gradueel steeds sterkere negatieve correlatie.

**Conclusie.** Dit longitudinale onderzoek liet zien dat slecht cognitief functioneren in een relatief vroeg levensstadium was geassocieerd met een subjectief slecht oordeel over de mondgezondheid en met verlies van gebitselementen in een latere fase van het leven. Omdat deze achteruitgang van de mondgezondheid gradueel was per aflopende groep van cognitief functioneren, zouden men kunnen verwachten dat beperking van de achteruitgang van cognitief functioneren, kan zorgen voor een betere mondgezondheid.

C. de Baat

### BRON

Kang J, Wu B, Bunce D, Ide M, Pavitt S, Wu J. Cognitive function and oral health among ageing adults. Community Dent Oral Epidemiol 2019; 47: 259-266.