



**Ron Fransman**  
"Ik pleit voor twee zittingen met calciumhydroxide"

Pagina 6-8



**Opmerkelijke dislocatie**  
Dentaal implantaat teruggevonden in neusholte

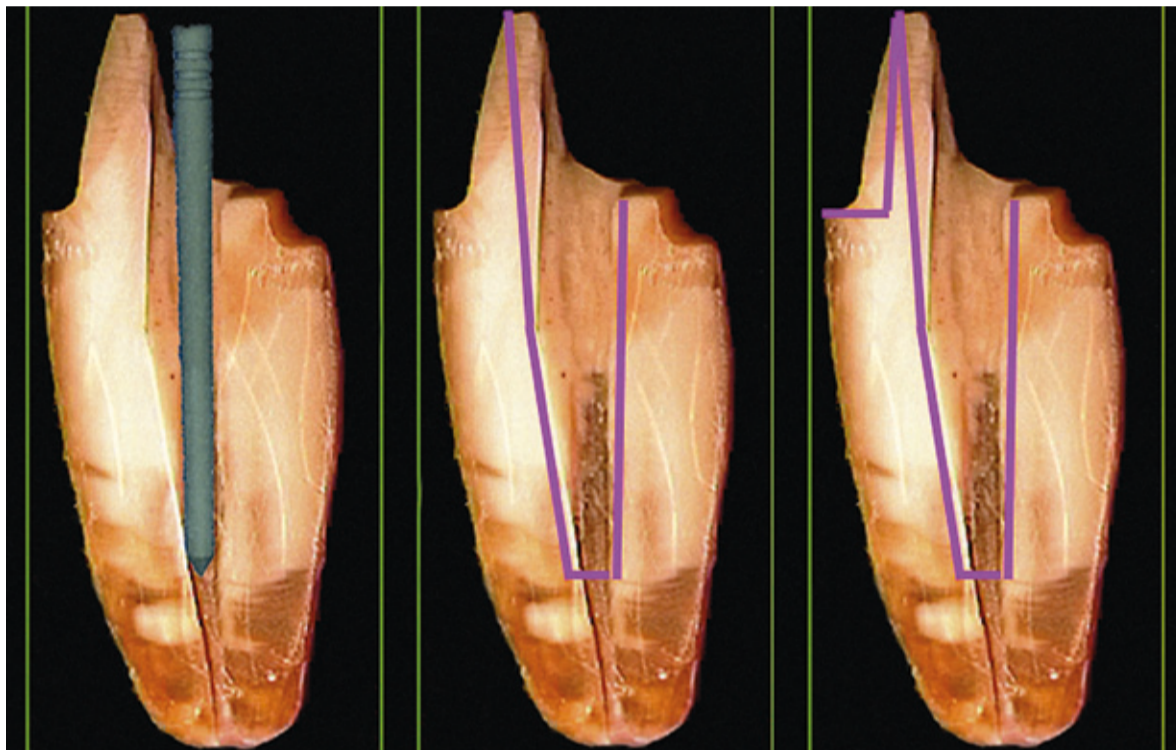
Pagina 14



**Mishandeling**  
Verplichte signalerende taak voor mondzorg

Pagina 17-19

## "Twee zittingen prettigst bij endobehandeling"



Bij de plaatsing van een prefab fiberstift (links) kan meer cervicaal tandweefsel worden behouden dan met een indirecte gegoten stift (midden en rechts). (uit: Adhesieve restauratie van endodontisch behandelde gebitselementen, Prelum Uitgevers, 2009)

## Capaciteitsorgaan zet in op extra tandartsen

TEKST: BEN ADRIAANSE

**UTRECHT** - Het aantal opleidingsplaatsen tandheelkunde moet aanzienlijk omhoog: van 240 naar 287. Dat adviseert het Capaciteitsorgaan in het recent gepubliceerde Capaciteitsplan 2013. Opvallend is dat voor de opleiding mondzorgkunde slechts een zeer beperkte toename wordt geadviseerd. Verder constateert het orgaan dat de taakherschikking in de mondzorg minder snel verloopt dan gedacht en wordt gerefereerd aan de groeiende rol van de tandprotheticus binnen de Nederlandse mondzorg.

De Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) ondersteunt het advies. "Een toename van in Nederland opgeleide tandartsen kan beter wisselingen opvangen in het aantal buitenlandse tandartsen dat in Nederland komt werken of Nederland weer verlaat," stelt de tandartsvereniging op haar website. Het aantal tandartsen met een buitenlands diploma dat jaarlijks instroomt blijft stijgen, maar het is onduidelijk of en wanneer deze groep terugkeert naar het land van herkomst. Ook de Associatie Nederlandse Tandartsen

(ANT) staat achter een toename van opleidingsplaatsen. De vereniging roept de minister op het advies over te nemen, omdat "Nederland niet afhankelijk moet zijn van tandartsopleidingen in het buitenland en dat is nu wel het geval."

Behalve de onzekerheid over buitenlandse tandartsen ligt ook een groei van de verwachte zorgvraag ten grondslag aan het advies. De toenemende zorg voor ouderen zorgt voor uitgebreidere behandelmogelijkheden, terwijl mondhygiënist te maken krijgen met een forse toename van de vraag naar preventie.

Als het aan het Capaciteitsorgaan ligt, stijgt het aantal opleidingsplaatsen voor mondhygiënist van 300 naar 309. Een geringe toename, zeker met het oog op uitspraken die Corrie Jongbloed-Zoet recent deed in Dental Tribune. De voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist (NVM) zou graag een sterke toename aan opleidingsplaatsen voor haar beroepsgroep zien, omdat er op dit moment al een tekort aan mondhygiënist bestaat. Een tekort dat alleen maar meer gevoeld zou worden als de mondhygiënist taken van de tandarts overneemt, en daar is volgens de NVM ruim-

te voor. "Van de behandelingen die momenteel in tandartspraktijken plaatsvinden, kan bijna de helft zonder meer door mondhygiënist worden gedaan. In de praktijk doen zij echter veel minder. Gezien de beroepscompetenties zou het logisch zijn als de mondhygiënist een groot deel van deze behandelingen overneemt," aldus Jongbloed enkele maanden geleden.

Het Capaciteitsorgaan werpt tegen dat de taakherschikking de laatste jaren is gestagneerd en het overdragen van bevoegdheden vooral heeft plaatsgevonden van de tandarts naar de preventieassistent. Bovendien zijn mondhygiënist in Nederland relatief jong en is er de komende jaren daardoor minder uitval te verwachten dan bij de tandartsen, bij wie de gemiddelde leeftijd aanzienlijk hoger ligt. Verder is het interne rendement van de opleidingen mondzorgkunde de laatste jaren toegenomen van 60% naar 70%, wat betekent dat meer studenten de eindstreep halen.

De tandheelkundig specialisten krijgen met meer patiënten te maken. "Vanwege de lichte toename van implantologie en de uitbreiding van het vak naar aangezichtschirurgie stijgt de vraag naar kaakchirurgie (6%); ook de vraag naar orthodontie stijgt (4%)," aldus het rapport. Dit laatste heeft

> lees verder op pagina 2

### VAN DE REDACTIE

**UTRECHT** - De endodontologie is een complexe discipline waarmee elke tandarts te maken krijgt: al voert men een wortelkanaalbehandeling niet zelf uit, dan nog is er de indicatiestelling en de nazorg bij endodontisch behandelde patiënten. Niet voor niets worden er geregeld congressen en cursussen over dit deelgebied georganiseerd. Zo vindt op 7 februari ENDO2014 plaats in de Amsterdamse RAI.

Eén van de sprekers op dit congres is Ron Fransman. De bekende tandarts-endodontoloog is gespecialiseerd in de diverse middelen die bij een endobehandeling kunnen worden ingezet. Zelf maakt hij bijvoorbeeld gebruik van de niet onomstreden stof calciumhydroxide, omdat hij zo veel mogelijk in twee zittingen behandelt. "Ik krijg veelal complexe gevallen in mijn praktijk en wil er zeker van zijn dat een patiënt geen pijnklachten meer heeft," verklaart Fransman in een uitgebreid interview met Dental Tribune.

Wat irrigatie betreft is natriumhypochloriet nog steeds de standaard, maar vervolgens zijn de keuzes voor een bepaalde pH-waarde en concentratie bepalend voor het succes van de behandeling. Fransman maakt ook veelvuldig gebruik van jodium en chloorhexidine. "Ik geloof namelijk erg in de versterkende werking van meerdere irrigantia." Verder is Fransman enthousiast over de toepassing van nieuwe digitale apparatuur. Zo kan hij "niet meer zonder CBCT-apparaat" bij het uitvoeren van *state of the art* wortelkanaalbehandelingen. Ook spreekt hij zich uit voor het vaker inzetten van de rubberdam.

Elders in dit nummer vindt u een boekexcerpt over kroonrestauraties op endodontisch behandelde gebitselementen, een casus over adhesieve stompopbouw bij post-endodontische restauratie en informatie over een prestigieus internationaal cursusprogramma over endodontologie. Volop aandacht kortom voor dit uitdagende deelgebied binnen de tandheelkunde. ■

straight. dental equipment

### sterilisator aanbieding



actieprijs  
€ 2.100

Klasse B autoclaaf, 18 liter, inclusief ingebouwde printer.  
Actie tot 15 december 2013, prijs ex BTW.

Voor meer informatie en voorwaarden:  
www.straightdental.com of mail info@straightdental.com

dental units | thermodesinfectoren | autoclaven

Korenmolenweg 5, Haaksbergen, telefoon: 053 2600 002

> vervolg van pagina 1

te maken met het gelijkstellen van de tarieven van tandartsen en orthodontisten voor orthodontie, waardoor consumenten wellicht eerder geneigd zijn zich door de specialist te laten behandelen. Daartegenover staat een daling van het aantal 12-jarigen, die de vraag naar orthodontie weer doet afnemen. Ondanks de groeiende zorgvraag adviseert het orgaan een daling van het aantal opleidingsplaatsen voor kaakchirurgen van 16 naar 11 en het intact houden van de 9 plaatsen voor orthodontisten. Hierbij wordt rekening gehouden met een instroom van kaakchirurgen en orthodontisten uit het buitenland.

Voor tandprothetici wordt geen

advies gegeven, omdat de opleiding niet officieel erkend is. Wel wordt onderstreept dat er sprake is van een verschuiving van het werk van de tandarts in de richting van de tandprotheticus, nu tandartsen steeds minder zelf prothesen maken. Gezien de 'slechts' 28 opleidingsplaatsen en de hoge gemiddelde leeftijd van werkzame tandprothetici zal hun aantal in Nederland (nu ongeveer 340) de komende jaren echter afnemen. Hierdoor kan een capaciteitsprobleem ontstaan. Het Capaciteitsorgaan beveelt aan "deze signalen serieus te nemen," omdat tandprothetici "een eigen, maar niet te verwaarlozen aandeel" in de mondzorg vervullen. (bron: Capaciteitsplan 2013) ■

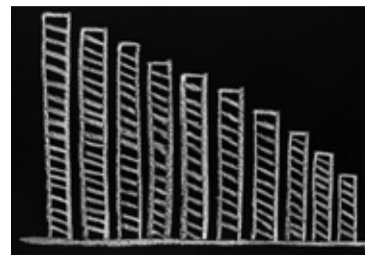
## Omzetsdaling in mondzorg overal merkbaar

TEKST: BEN ADRIAANSE

**UTRECHT** - Dat de Nederlander momenteel geneigd is de mondzorg te mijden, wordt bevestigd door behandelaars zelf, de groothandelaren en de grootste facturatiemaatschappij. Dat blijkt uit een reportage van RTL Nieuws. Recentelijk kwam al uit onderzoek van TNS NIPO naar voren dat 23% van de Nederlanders uit besparingsoverwegingen minder naar de tandarts gaat dan voorheen.

Ed Kolsteeg van de Vereniging voor Groothandelaren in de Tandheelkundige branche (VGT) geeft aan dat vooral materialen voor dure ingrepen minder worden besteld. "We houden de cijfers al twintig jaar goed bij, maar een dergelijke significante daling hebben we niet eerder meegeemaakt," aldus Kolsteeg. Ook facturatiemaatschappij Fa-med signaleert een neerwaartse trend. Directeur Henk de Jong constateert een daling van 13% in het aantal tandartsfacturen ten opzichte van 2012.

De NMT uitte in een persbericht haar zorgen over deze ontwikkeling. Volgens de tandartsvereniging is een bezoek aan en advies van de tandarts nodig om het gebit en de mond gezond te houden. Kortetermijnbesparingen door het uitstellen van tandartsbezoeken en behandelingen kunnen leiden tot hogere kosten op de lange termijn. Zo kan onbehandelde cariës uitmonden in een wortelkanaalbehandeling of zelfs een extractie. Recent benadrukten James Huddleston Slater sr. en em. prof. dr. Wim van Palenstein Helderman in Dental Tribune dat juist een regelmatig en op preventie gericht tand-



artsbezoek de totale kosten van mondzorg beperkt.

De risico's van een verwaarloosd gebit gaan verder dan hogere kosten alleen. Steeds meer studies wijzen op een relatie tussen de mondgezondheid en de algemene gezondheidstoestand van de mens. Daarom heeft het mijden van de tandarts meer gevolgen dan de patiënt kan overzien, aldus ook het NMT.

Of de trend van dalende tandartsbezoeken de komende tijd zal voortzetten, is onduidelijk. Het consumentenvertrouwen

*“Een dergelijke daling hebben we niet eerder meegemaakt”*

lijkt de afgelopen maanden geleidelijk uit het historische diepe dal te klimmen, blijkt uit cijfers die het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) op 18 oktober publiceerde. De daaraan verwante bereidheid om grote aankopen te doen, zoals auto's, televisies en implantaatbehandelingen, blijft echter onverminderd laag: ook in augustus waren de consumentenbestedingen gedaald ten opzichte van de periode ervoor, aldus het CBS. ■

## Parodontitis speelt rol bij zwangerschapscomplicaties

**GRONINGEN** - Het verdient aanbeveling om vrouwen voor of in het begin van hun zwangerschap te controleren op parodontitis. Dat stelt Alina Kunnen (UMCG) op basis van haar promotieonderzoek. De bacteriën die bij parodontitis op en rondom het tandvlees aanwezig zijn, kunnen via de bloedbaan de placenta bereiken en veroorzaken daar soms complicaties. Ook kunnen er ontstekingsfactoren opgeroepen worden die schadelijk zijn voor de zwangerschap.

Tijdens de zwangerschap neemt de gevoeligheid voor het ontwikkelen van parodontale ontstekingen toe. Er bestonden al langer aanwijzingen dat parodontitis een rol speelt bij het ontstaan van vroeggeboortes of een laag geboortegewicht. Kunnen ging na of er nog meer complicaties aan de lijst kunnen worden toegevoegd.

De promovenda concludeert dat er een duidelijk verband bestaat tussen parodontitis en de ontwikkeling van vroege zwangerschapsvergiftiging (vóór 34 weken zwangerschap). Wel constateerde ze dat parodontitis niet alleen verantwoordelijk kan worden gesteld voor het ontstaan van deze ernstige zwangerschapscomplicatie. Eén van de vóórnamste bacteriën voor parodontitis, P. gingivalis, veroorzaakte namelijk geen ontstekingsreactie in het afgenomen bloed van zwangere en niet-zwangere vrouwen. Hieruit volgt dat er ook andere factoren in het spel zijn.

In een ratexperiment bleek wel een rechtstreeks verband tussen P. gingivalis en een hoge bloeddruk tijdens de zwangerschap, placentaire en foetale groeivertraging en miskramen. Kunnen benadrukt dat vroege detectie en behandeling van parodontitis belangrijk blijven om het risico op zwangerschapscomplicaties te verkleinen.

Kunnen verdedigde haar proefschrift 'Periodontitis and Preeclampsia' op 9 oktober te Groningen. (bron: UMCG) ■

### Colofon

Dental Tribune verschijnt tienmaal per jaar en is een uitgave van Albion Press BV, onder licentie van Dental Tribune International

**Hoofredacteur/uitgever**  
drs. Ben Adriaanse

**Redactie**  
drs. Laura van Dee  
drs. Joann Hebben

**Cartoons**  
drs. Emily van Someren

**Redactieadres**  
Redactie Dental Tribune  
Postbus 545, 3990 GH Houten  
E-mail: redactie@dental-tribune.nl  
De Nederlandse editie van Dental Tribune kent een onafhankelijke redactie en richt zich op professionals

in de volle breedte van het tandheelkundige vakgebied.

**HOL** KEURMERK  
© 2013 Albion Press BV. Redactioneel materiaal van Dental Tribune International, Duitsland, dat is vertaald en in dit nummer is opgenomen, is auteursrechtelijk beschermd door Dental Tribune International GmbH. Alle rechten voorbehouden. Gepubliceerd met toestemming van Dental Tribune International GmbH, Holbeinstr 29, 04229 Leipzig, Duitsland. Reproductie op welke manier en in welke taal dan ook, gedeeltelijk of volledig, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van Dental Tribune International GmbH, is uitdrukkelijk verboden. Dental Tribune is een handelsmerk van Dental Tribune International GmbH.

### Aanmelden

De doelgroep van Dental Tribune (bestaande uit tandartsen-algemeenpractici, tandartsen-specialisten, mondhygiënist, orthodontisten, kaakchirurgen, tandtechnici, tandprothetici en diegenen die werkzaam zijn in de dentale industrie) komt in aanmerking voor een kosteloos abonnement. Behoort u tot de doelgroep en ontvangt u het maandblad nog niet? Meld u dan aan via het inschrijfformulier op [www.albionpress.nl](http://www.albionpress.nl).

### Advertentieverkoop

Harry Velthuis, accountmanager.  
Postbus 545, 3990 GH Houten.  
Telefoon: 06-531 55 262.  
E-mail: [velthuis@dental-tribune.nl](mailto:velthuis@dental-tribune.nl)  
Linda Schriekenberg, medewerker mediaorder. Telefoon: 030-63 55 070.  
Fax: 030-63 55 069.  
E-mail: [adverteren@dental-tribune.nl](mailto:adverteren@dental-tribune.nl)

## Bereik nieuwe hoogten

Extractiegebieden met ontoereikende structurele ondersteuning, alsook horizontale en verticale botaugmentaties dienen vaak ondersteund te worden om de gewonnen ruimte te handhaven. Cytoplast® titanium-reinforced membranen bieden de modernste technologie in GBR. Belangrijke eigenschappen zijn: het sterkere titanium frame en het zeer verdichte Regentex® oppervlak, welke kan worden blootgesteld aan de mondholte. Bovendien zijn de membranen simpel te verwijderen.

Gebruik Cytoplast® titanium-reinforced membranen om uw opbouwtechniek en de voorspelbaarheid naar nieuwe hoogten te brengen.

\* de laagst geprijsde verpakking wordt als gratis verpakking aangemerkt.

Speciale  
aanbieding  
Bij 5 verpakkingen  
de 6<sup>e</sup> gratis!\*



Memodent B.V.

T +31 (0) 53 430 66 63 E [info@memodent.nl](mailto:info@memodent.nl) | [www.memodent.nl](http://www.memodent.nl)

CYTOPLAST®



## Verplichte nascholing tandarts komt dichterbij



TEKST: BEN ADRIAANSE

**AMSTERDAM** - Nascholing voor de tandarts moet de sfeer van vrijblijvendheid verlaten en verplicht worden gesteld. Dat adviseert een commissie van 'wijze heren', samengesteld door de besturen van NMT en NVT, in een rapport dat recent werd gepubliceerd. Het rapport richt zich in de eerste plaats op een oplossing voor de 'accreditatieoorlog', die ontstond door de slepende onenigheid tussen het Kwaliteitsregister Tandartsen (KRT) en de Stichting QuAT (Q-Keurmerk), maar bevat ook andere opvallende constatering.

Volgens de commissie is het tijd dat de tandheelkundige professional zijn verantwoordelijkheid neemt en een professionele houding toont door het structureel volgen van bij- en nascholing. "Doet hij dat niet, dan lopen zijn patiënten het risico niet de kwaliteit van zorg te krijgen die zij elders wel kunnen ontvangen," aldus het rapport. Het verplicht stellen van nascholing is de beste manier om de kwaliteit van de mondzorg te waarborgen. "Uiteindelijk zal een en ander ertoe dienen te leiden dat het lidmaatschap van een beroepsorganisatie slechts open staat voor diegenen die voldoen aan vigerende kwaliteitseisen."

Of het advies daadwerkelijk aan de basis zal staan voor verplichte nascholing en hoe lang de implementatie ervan gaat duren, is vooralsnog onduidelijk. Wel lijkt de weg vrij om een einde te maken aan de wonderlijke situatie van dit moment: voor de mondhygiënist is nascholing verplicht, net als voor alle medici en vrijwel alle paramedici, maar voor de hoger opgeleide tandarts niet.

Voor de toekomst oppert de commissie een beperktere rol voor het KRT. Deze instantie zou slechts een registrerende rol moeten vervullen en zich niet moeten bezighouden met accrediteren en het al dan niet erkennen van accreditende instanties. Door deze laatste taken kan de onafhankelijkheid, neutraliteit en objectiviteit van de procedure van accreditatie en registratie in het geding komen. "Accreditatie en registratie dienen in inhoudelijk en financieel onafhankelijk van elkaar functionerende stichtingen te worden ondergebracht," concludeert het rapport.

Aangezien de commissie is ingericht door de NMT en NVT is deze slotsom opvallend. De huidige, ruim omschreven taken komen voort uit de statuten van het KRT. Deze zijn bij de oprichting in 2007 opgesteld door... NMT en NVT. Er lijkt dus sprake van voortschrijdend inzicht, waarbij de tandheelkunde de weg van het KNMG-model van gescheiden

machten lijkt in te slaan.

Ook op de accreditatieprocedures is enige kritiek te lezen. Bij de accreditatie zou behalve op de cursusaanbieders ook de nadruk moeten liggen op specifieke bij- en nascholing, waaronder intercollegiaal overleg. Momenteel worden de programma's slechts steekproefgewijs vooraf aan een oordeel onderworpen. De commissie hekelt daarnaast het toekennen van punten voor "informele discussieavonden" die vakinhoudelijk weinig bijdragen aan een hoogwaardige mondzorg. Het volgen van niet-geaccrediteerde bij- en nascholing zou in het geheel geen punten voor de herregistratie moeten opleveren, aldus de commissie.

De commissie adviseert de huidige KRT en Stichting QuAT om te vormen tot de beoogde stichtingen voor respectievelijk registratie en accreditatie. Hiertoe dienen deze stichtingen wel "aanzienlijke wijzigingen te ondergaan" in onder meer de statuten, de bestuurlijke samenstelling en de financiering. Of NVT en NMT zouden mogen c.q. moeten participeren blijft - met het oog op de gewenste onafhankelijkheid van beide stichtingen - een heikel punt.

Opvallend is ten slotte dat de commissie de toegevoegde waarde van e-learning voor de tandarts nadrukkelijk onderstreept. Zij constateert "een enorme toename" van dergelijke programma's, "terwijl de laagdrempeligheid de tandarts faciliteert in het volgen ervan." De impliciete boodschap is dat de e-learning binnen het aanbod van bij- en nascholing voor tandartsen een steeds prominenter rol zal gaan spelen. ■

## Asser tandarts definitief uit ambt gezet

**ASSEN** - Tandarts Laas van der Meulen wordt definitief geschrapt uit het BIG-register. Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in Groningen kwam tot deze zwaarst mogelijke straf doordat de tandarts herhaaldelijk in de fout is gegaan en na eerdere straffen nooit tot inkeer is gekomen.

Eerder werd Van der Meulen geschorst voor onder meer het boren van gaatjes zonder noodzaak, het slecht bijhouden van dossiers en het laten uitvoeren van behandelingen door daartoe onbevoegde medewerkers. Ook was hij vaak onbereikbaar tijdens diensttijd. Het tuchtcollege stel-

de vast dat Van der Meulen tijdens zijn schorsing ten minste een keer aan het werk is geweest.

Het tuchtcollege trof behalve de uitspraak ook een voorlopige voorziening. Dat betekent dat Van der Meulen zijn werk direct moet neerleggen en dus

*"Ik ben een toptandarts"*

niet mag doorwerken hangende een eventueel hoger beroep.

Een woordvoerder van het tuchtcollege liet *De Telegraaf* weten dat de tandarts getuigde van weinig zelfinzicht. Hetzelfde blijkt uit een gesprek dat Van der Meu-

len had met het *Dagblad van het Noorden*. Hierin hield hij vanaf zijn vakantieadres in Iran vol dat hij een "toptandarts" is, die al 35 jaar tandheelkunde van de hoogste kwaliteit levert. Dat hij de meest aangeklaagde zorgverlener in Noord-Nederland is, lag volgens hem aan de patiënten zelf. "Allesmaal projectie van mensen die zelf in de problemen zitten," vertelde hij de krant. Hij vermoedde dat de eerdere straffen berustten op een complot van het medisch tuchtcollege, de NMT en de IGZ. "Ze stoken elkaar als het ware op en leggen elkaar woorden in de mond." (bronnen: *De Telegraaf*, *Dagblad van het Noorden*) ■



### HET BIOCOMP® IMPLANTAATSYSTEEM

# The Natural Fit

Het unieke Nederlandse BioComp® implantaatsysteem is bewezen veilig, compleet, betrouwbaar en zeer gebruiksvriendelijk. Uitstekend geschikt voor zowel de ervaren als de startende implantoloog. Met inmiddels meer dan 20 jaar ervaring kunnen wij u persoonlijk adviseren én de producten bieden die u zoekt; wij staan voor een voorspelbaar en zeker resultaat!

#### → **Systeem**

- Eén uniek, gepatenteerd borenstelsel voor alle implantaten
- Eén platform voor alle implantaten

#### → **Implantaat**

- H.A. oppervlakte; 1,2 micron
- Interne hex; eenvoud en flexibiliteit
- Glad middenstuk; snellere osseointegratie

#### → **Synthetisch bot**

- Resorbeerbaar; Cerasorb®, Ostim® en Poresorb®-TCP
- Niet resorbeerbaar; IngeniOs™ HA en OssaBase®-HA
- Uniek membraan; Epiguide®



BioComp Dental bv  
T 073 - 684 72 02  
info@biocomp.eu  
www.biocomp.eu

Congres  
**TOTOPHETBOT**  
26 SEPTEMBER 2014



## Nieuwe nascholingsformule voor tandartsassistenten

AMSTERDAM - Tandartsassistenten zijn sinds deze maand een nascholingsformule rijker. Quality Practice Assistenten is door ACTA Dental Education en Prelum Uitgevers ontwikkeld in navolging van de succesvolle QP-programma's voor tandartsen en mondhygiënist. QP-Assistenten bestaat uit twee updatedagen in de Utrechtse Jaarbeurs en een nascholings tijdschrift met veel klinische en praktisch toepasbare in-

formatie, casuïstiek, 'tips & tricks' en kennistoetsen (e-learning).

De initiatiefnemers denken met de nieuwe formule een gat in de markt te vullen. "Ten onrechte lijken tandartsassistenten in het nascholingsaanbod vaak minder serieus genomen te worden. Ze moeten het doen met meelige muziektredens, bingo's en quizzen," aldus uitgever Anton van Kempen. "Gelukkig is er nu eindelijk een volwassen alterna-

tief voor tandartsassistenten die hun kennis en vaardigheden verder willen ontwikkelen in de volle breedte van het vak."

*"Eindelijk is er een volwassen alternatief"*

Anders dan bij de edities voor tandartsen en mondhygiënist hebben de afzonderlijke tijdschriften en updatedagen geen

overkoepelend thema, maar bieden zij een diversiteit aan onderwerpen. Op deze manier kan de assistent in meerdere deelgebieden de kennis uitbreiden en opfrissen. De eerste editie van het tijdschrift bevat onder andere artikelen over infectiepreventie, tanden bleken en stralingsrisico's.

Meer informatie over QP-Assistenten is te vinden op [www.qualitypractice.nl](http://www.qualitypractice.nl). Aanmelden voor het lidmaatschap kan hier ook. ■



KaVo QUATTROcare CLEAN

# Een zuivere investering in de toekomst en in uw instrumenten.

**NIEUW** KaVo QUATTROcare CLEAN

KaVo QUATTROcare CLEAN is de betrouwbare en ecologische oplossing voor de perfecte reiniging en een waardevol onderhoud van uw instrumenten en turbines

- **Maximale veiligheid** dankzij hoogwaardige interne reiniging, gecombineerd met perfect, grondig onderhoud en continue procesbewaking
- **Hoogste efficiëntie** door eenvoudig comfortabel gebruik en snel programma-gestuurd procesverloop
- **Geringe kosten** voor verbruiksmateriaal door milieuvriendelijke interne reiniging met waterdamp



**ECOLOGISCH EN EFFICIENT**



KaVo. Dental Excellence.

KaVo Nederland B.V. · Basicweg 20 · NL-3821 BR AMERSFOORT · Telefoon +31 33 45 07 900 · Fax +31 33 45 07 915 · [www.kavo.nl](http://www.kavo.nl)

## Dental Expo belicht mondzorg van de toekomst

AMSTERDAM - Van 20-22 maart 2014 vormt Amsterdam RAI het decor van de tweejaarlijkse Dental Expo. Het is alweer de zevende editie van de Nederlandse vakbeurs voor de mondzorg. Ook volgend jaar belooft het een drukbezocht evenement te worden. Een groot aantal exposanten heeft zich al ingeschreven en ook een gevarieerd activiteitenprogramma begint zich te vormen.

De zevende editie staat in het teken van 'Mondzorg van de toekomst'. Dat thema is niet zomaar gekozen, laat beursorganisator Rob Simoons aan Dental Tribune weten. "Een grote vakbeurs als Dental Expo is bij uitstek de plek waar dentale fabrikanten hun nieuwste producten, materialen en diensten presenteren." Op die manier krijgt de bezoeker een treffend beeld van de paden die de mondzorg de komende jaren in zal slaan.

In de diverse activiteiten, zoals lezingen en rondetafelgesprekken, zal ook verder vooruitgekeken worden. "Er zal worden gesproken over hoe de mondzorg er over een jaar of twintig uitziet. Dat gaat verder dan filosoferen alleen: zo geven het gevorderde stamcel-

*"We laten de mondzorg van over twintig jaar zien"*

onderzoek en de ontwikkeling van nanotechnologie een indicatie van de toekomst van het vak."

Simoons benadrukt dat een toonaangevende vakbeurs veel meer biedt dan de informatie die op de websites van dentale bedrijven te vinden is. "Een vakbeurs is bij uitstek het medium voor relatiemarketing. Mede daarom zal veel aandacht besteed worden aan de uitstraling en inrichting van de stands."

Dental Expo 2014 gaat van start met het openingscongres 'Het Rendement'. In dit initiatief van Edin Dental Academy worden tandartsen geprikkeld het rendement van hun praktijk te verhogen: een zeer actueel onderwerp gezien de huidige marktsituatie.

Op [www.dentalexpo.nl](http://www.dentalexpo.nl) is alle praktische informatie over de beurs te vinden en kunnen exposanten standruimte aanvragen. ■

# To etch or not to etch?

This is no longer the question.



**NEW!**

## x **e** n o<sup>®</sup> *Select*

**Self-Etch and Etch&Rinse Adhesive**

- Applicable in all etching techniques
- High application security on over wet and over dried dentin<sup>1</sup>
- Virtually no post-operative sensitivities<sup>1</sup>
- 30 minutes working time in closed CliXdish™



For better dentistry

**DENTSPLY**

For more information please visit [www.dentsply.eu](http://www.dentsply.eu)

## “Ik pleit voor twee zittingen met calciumhydroxide”

Interview met Ron Fransman, tandarts-endodontoloog

TEKST: LAURA VAN DEE

In de Westelijke Tuinsteden in Amsterdam bevindt zich sinds zeven jaar Endo En Zo, de praktijk van tandarts-endodontoloog Ron Fransman. Van buiten een blokvormig grijs pand, maar binnen hangt een totaal andere sfeer. De stoelen in de wachtkamer zijn paars, rood en groen, de balie is vervaardigd uit duurzaam hout en het praktijkontwerp is van alle endodontologische gemakken voorzien. Fransman geeft net als zijn prominente collega-tandarts-endodontologen Michiel de Cleen, Marga Ree en Walter van Driel twee lezingen op op het congres ENDO2014 op 7 februari. Met Dental Tribune bespreekt hij de ontwikkelingen binnen de endodontologie en blikt hij vooruit naar zijn bijdragen op het congres.

### Uw praktijk is volledig ingericht op endodontologie. Hoe zien we dat terug?

Een endodontoloog heeft ander instrumentarium nodig dan een algemeen practicus. Zo is bij ons de reguliere behandellamp wegelaten omdat we altijd met een microscoop werken. Omdat ik het belangrijk vind dat al het benodigde voor een behandeling binnen handbereik is, is voor een zogenaamde ‘circle of influence’ gezorgd: binnen een halve draaicirkel kan ik overal bij. Dit concept komt van Gary Carr, een Amerikaanse endodontist. Verder zijn bijna alle instrumenten en andere spullen achter de patiënt geplaatst, waardoor die een rustig zicht heeft. Ten slotte is er, omdat ik de uitleg van een wortelkanaalbehandeling aan een patiënt belangrijk vind, een speciale monitor opgehangen waarop ik kan laten zien wat ik ga doen.

**Met uw praktijknaam lijkt u aan te sluiten bij de ‘enzo’-mode. Past u in het rijtje van ‘Soep en Zo’ en ‘Brood en Zo’?** Endo en Zo onderstreept dat mijn collega en ik niet alleen endo’s doen, maar ook opbouwen en vullingen aanbrengen. We laten de patiënt niet met een stopje of noodvulling de deur uit gaan en zorgen bijvoorbeeld voor een opbouw en een noodkroon.

Waarom heeft u ervoor

### gekozen zich te specialiseren in de endodontologie?

Voor ik deze praktijk had, voerde ik tien jaar een algemene praktijk in Den Haag. Maar ik heb altijd al veel interesse voor endodontologie gehad. Mijn afstudeerscriptie ging over endodontologie en na mijn afstuderen heb ik een tijd op de afdeling Endodontologie bij ACTA gewerkt. Endodontologie past bij mij: ik houd ervan lange tijd rustig met één patiënt bezig te zijn. Een algemeen practicus ziet tientallen patiënten op één dag, ik soms maar vier of vijf. Ik voel me soms meer ‘endodontist’, de Engelse benaming, dan endodontoloog. Een tandarts-endodontoloog is iemand met kennis over endodontologie, een endodontist is iemand die ‘endo’s’ doet. Daar herken ik mijzelf meer in. Tijdens cursussen probeer ik de inhoud ook altijd erg praktijkgericht te houden.

Ik merk dat het vakgebied endodontologie steeds populairder wordt. Vroeger waren er nauwelijks tandarts-endodontologen – het is een relatief jonge specialisatie – en ontving ik patiënten vanuit het hele land. Tegenwoordig zijn er steeds meer tandarts-endodontologen en hebben patiënten meer keus.

### Welke rol speelt de digitale tandheekkunde binnen de endodontologie?

Natuurlijk gebruiken wij digitale röntgensensors, voor het gemak en om de straling te reduceren, maar ik kan ook niet meer zonder een Cone Beam Computed Tomography (CBCT)-apparaat. Wel is het een dure investering die niet voor iedere tandarts of praktijk geschikt is. Ik was een van de eersten in Nederland die een CBCT-scanner aanschafte en weet niet meer wat ik zonder zou moeten. Ik gebruik hem met mijn collega een paar keer per week voor het analyseren van gebroken wortels, verborgen kanalen, moeilijke diagnostiek, voorbereiding van chirurgie en trauma’s. Voor de komst van CBCT kwam het bij behandelingen voor een groot deel aan op kennis, ervaring en intuïtie, maar met de CBCT-scan kunnen we nu behandelingen tot een goed einde brengen waar dat

vroeger niet mogelijk was.

Een andere interessante digitale toepassing is TDO-software. Dit is een Amerikaans praktijkprogramma specifiek voor endodontologen dat ook door Gary Carr ontworpen is. Het is een vrij specialistisch programma en niet relevant voor niet-endodontologen, maar het sluit heel goed aan bij hoe we hier in de praktijk werken.

### Het gebruik van calciumhydroxide bij een wortelkanaalbehandeling is niet onomstreden. Op het congres ENDO2014 geeft u er een lezing over. Bent u een voorstander van dit middel?

Sommigen zeggen: “het doet niets” of “het doet meer kwaad dan goed”. Zij kiezen ervoor het kanaal leeg te laten en bij de tweede behandeling de teruggekomen bacteriën weer uit het kanaal te spoelen. Of ze ronden de hele behandeling in één zitting af. Maar als je wel voor een middel kiest, is onder andere calciumhydroxide geschikt om bacteriën en weefsel in het wortelkanaal op te lossen en te doden.

Zelf doe ik endobehandelingen zo veel mogelijk in twee keer en daarom gebruik ik onder andere calciumhydroxide, hoewel ik voor het congres nu ook wat alternatieven aan het uitproberen ben. Ik vind behandelen in twee zittingen prettig, omdat patiënten die naar mij worden verwezen vaak al eerder problemen hebben gehad. Ik wil, als ik een patiënt behandeld heb, zeker weten dat hij geen pijnklachten meer heeft. Dat is ook voor de tandarts prettig: die wil erop kunnen vertrouwen dat hij een kroon of brug op de opbouw kan maken zonder dat de patiënt opnieuw pijnklachten krijgt.

### Verwijst de tandarts-algemeen practicus te snel of te weinig door naar de tandarts-endodontoloog?

Dat verschilt per tandarts. Sommige tandartsen hebben een hekel aan endodontologie en verwijzen patiënten door zodra een behandeling iets te lastig wordt. Andere tandartsen proberen ook moeilijke behandelingen nog



Ron Fransman. (foto: ©Rosalien Derkinderen/ENDO2014)

zelf, omdat ze juist endo erg leuk vinden om te doen. Dat pakt niet altijd goed uit, maar de DETI-scorelijst is een goede manier om te beoordelen of een endo wel of niet te lastig is. Als een algemeen practicus er niet uitkomt, is het toch het handigst om een patiënt naar een tandarts-endodontoloog door te sturen voordat er echt problemen ontstaan.

Een deel van mijn patiënten wordt verwezen vanwege een trauma. Vooral voor een kind kunnen de gevolgen daarvan ernstig zijn. Het is daarom zaak op het juiste moment de juiste handeling uit te voeren. Als bij een

ven ze aan iets te voelen, ook al is dat niet zo. En soms reageren ze niet op de test terwijl de pulpa nog wel intact is. Het mooiste zou zijn als traumapatiënten na een ongeval direct door een tandarts-endodontoloog gezien worden, maar dat is helaas niet mogelijk. Een goed hulpmiddel voor de patiënt is de Dental Trauma App en voor tandartsen de website [www.dentaltraumaguide.org](http://www.dentaltraumaguide.org).

### Van de officiële klachten die in Nederland bij de klachtencommissie worden ingediend, heeft 10 tot 20% een relatie tot endodontologie, schrijft de Nederlandse Vereniging van Endodontologie op haar website. Op welke ‘missers’ zullen veel van die klachten betrekking hebben?

Een regelmatig voorkomende complicatie bij endodontologie is het afbreken van instrumenten, maar ik vind dat geen reden voor een patiënt om naar een klachtencommissie te stappen. Endodontologie is een precies vakgebied en dat brengt risico’s met zich mee. Als het een algemeen practicus niet lukt om een afgebroken instrument te verwijderen, lukt het een tandarts-endodontoloog meestal wel. Het afbreken van een instrument kan iedereen overkomen, maar de tandarts moet het wel melden aan zijn patiënt. Als hij dat niet doet, begaat hij een fout die juridische consequenties kan hebben.

“Ik kan niet meer zonder mijn CBCT-apparaat”

nog niet afgevormde wortel door een trauma een zenuw stukgetrokken is bestaat er, als je het element meteen terugzet, een kans dat hij weer ingroeit. Als dat niet mogelijk is, kan met regeneratietechnieken geprobeerd worden de zenuw weer aan te laten groeien, maar de resultaten daarvan zijn momenteel nog erg onvoorspelbaar. Wat de behandeling bij kinderen na trauma verder lastig maakt is dat ook de pulpatesten niet betrouwbaar zijn. Om te testen of de zenuw nog leeft, kun je een koud watje tegen het element aanhouden. Sommige kinderen zeggen echter wat ze denken dat je wilt horen, dus ge-

> lees verder op pagina 8

Wereldwijde samenwerking met lokaal gerichte **Service en Innovatieve Producten**



**R&D van nieuwe producten**

De markt leiden door doelgerichte en efficiënte producten te ontwikkelen.



**Service & Ondersteuning**



Samenwerking en ondersteuning doormiddel van kennisdeling.



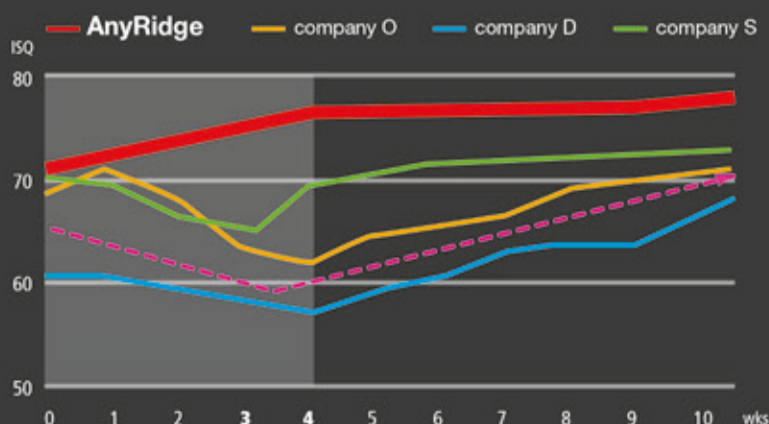
**Wereldwijd netwerk met lokale expertise**

Een wereldwijd netwerk met lokale expertise voor een gerichte service.

### Snelle osseointegratie

Jarenlange klinische ervaringen, technische R&D en innovatieve productieprocessen hebben geleid tot het revolutionaire AnyRidge® implantaat. Waar normaal bij de 3de en 4de week na implanteren een teruggang in de osseointegratie van het implantaat plaatsvindt, zien we bij het AnyRidge® implantaat het tegengestelde. Het gepatenteerde Knife Thread® design van MegaGen's AnyRidge® implantaat heeft een zeer hoge primaire en continue stabiliteit. AnyRidge® is dus uitstekend geschikt voor early- en immediate loading.

### Comparison of ISQ value trend (internal research data)



**ANYRIDGE®**  
THE 21ST CENTURY  
PREMIUM IMPLANT SYSTEM

**1: Verbetering van de initiële stabiliteit voor immediate en early loading.**

Ons innovatieve ontwerp van de schroefdraad zorgt voor een betere primaire stabiliteit (zelfs in lastige situaties) en levert lange termijn implantaat succes.

**2: Zorgen voor natuurlijke-esthetiek.**

Het unieke biologische S-line abutment zorgt voor een naadloos aansluitend emergence profiel en verzekert een natuurlijke esthetiek.

**3: Behoud van corticaal bot.**

Minder stress op het corticale bot minimaliseert de botresorptie en behoudt de bloedvoorziening naar de omliggende weefsels.

> vervolg van pagina 6

**Het congres ENDO2010 was destijds een groot succes. Hoe verklaart u de grote interesse voor de endodontologie?**

Elke tandarts doet wortelkanaalbehandelingen en daarom is een congres over endodontologie voor alle tandartsen interessant. Tijdens de opleiding wordt er wel aandacht aan besteed, maar het is belangrijk bij te blijven. Net als vier jaar geleden zullen Marga Ree, Michiel de Cleen, Walter van

Driel en ik de lezingen verzorgen. We kennen elkaar al heel lang en over 'endo' denken we alle vier hetzelfde: we proberen altijd het optimale resultaat voor de patiënt en tandarts te behalen. Wij investeren veel tijd en moeite om op de hoogte te blijven van de nieuwste ontwikkelingen en willen onze kennis graag aan de tandarts overdragen. Een congres is daarvoor een zeer geschikt medium.

ENDO2014 is op de praktijk gericht. Ons streven is dat na afloop van het congres de tandarts weer opgeladen is en niet kan wach-

ten tot hij de eerste endo kan doen om het geleerde in praktijk te brengen. De verwachtingen voor het congres liggen hoog en we hopen dat ENDO2014 net zo interessant en leuk wordt als ENDO2010. We zijn in ieder geval van plan de congresdeelnemers weer helemaal up-to-date te brengen in endodontische radiologie, het openen van elementen, calciumhydroxide, invasieve cervicale resorptie, de rubberdam, de verkleurde voortand, wortelkanaalcementen en irrigatie tot in de puntjes van het wortelkanaal.

**Tijdens het congres gaat u behalve over calciumhydroxide ook in op het onderwerp irrigatie. Wat voor nieuws kunt u daarover melden?**

Natriumhypochloriet is nog steeds de standaard, maar vervolgens zijn de keuzes voor een bepaalde pH-waarde en concentratie - die kan uiteenlopen van 1,5 tot 10% - bepalend voor het succes van de behandeling. Ook zijn er verschillende methoden van irrigeren: met een spuit, spoelnaald of ultrasoon geactiveerde



Fransman met zijn CBCT-apparaat.



**De Nr.1**  
in Duitsland en USA!\*

## Nu nog dichterbij de natuur – LuxaCore Z.

Geen ander Core build-up materiaal benaderd het natuurlijk dentine zo goed als het nieuwe LuxaCore Z-Dual: Dit premium composiet voor stompopbouw en het cementeren van wortelkanaal stiften laat zich gelijk aan dentine beslijpen. LuxaCore Z-Dual is het eerste materiaal in haar

categorie dat de DMG gepatenteerde nano technologie en zirkonium dioxide combineert. Met LuxaPost, de nieuwe glasvezel versterkte en gesilaniseerde composiet stiften biedt DMG de perfecte partner voor LuxaCore Z-Dual. [www.dmg-dental.com](http://www.dmg-dental.com)



\* Bron: GfK en SDM Marktdaten 2010 voor LuxaCore Z

**DMG**  
Dental Milestones Guaranteed

irrigatie. Tijdens mijn lezing ga ik dieper in op de onderzoeksresultaten van de verschillende irrigantia en irrigatiemethoden. Uiteindelijk moet de toevoerder zelf beslissen wat voor hem de beste middelen en methoden zijn; ik reik enkel handvatten aan. Zelf gebruik ik meerdere irrigatiemethoden en irrigantia, uiteraard wel in een vaste volgorde. Michiel de Cleen noemt mij daarom wel eens gekschend 'Ali Cyaankali'. Bij dode zenuwen en endodontische herbehandelingen gebruik ik ook jodium. Veel vakgenoten betwisten het nut daarvan, omdat de jodiumoplossing tot dezelfde groep als natriumhypochloriet behoort en dus geen toegevoegde waarde zou hebben. Zelf gebruik ik behalve jodium

*„Ik wil zeker weten dat er geen pijnklachten meer zijn”*

onder andere ook chloorhexidine, omdat ik erg geloof in de versterkende werking van meerdere irrigantia, hoewel ik weet dat er ook mensen zijn die daar anders over denken.

Tijdens het congres zullen we alle irrigantia met hun voor- en nadelen de revue laten passeren en ook ingaan op veelbelovende toekomstige ontwikkelingen.

**Nog steeds gebruiken niet alle tandartsen een rubberdam, terwijl deze voor endodontische behandelingen alom als noodzaak wordt gezien. Hoe verklaart u dat?**

Ik begrijp het niet. Een rubberdam is binnen 15 seconden bevestigd en maakt het werk zoveel overzichtelijker. Zonder rubberdam moet je tijdens een wortelkanaalbehandeling voortdurend zorgen dat het werkteerrein droog blijft. Bovendien: een rubberdam beschermt de patiënt tegen het inslikken van instrumenten. Zelf gebruikte ik als tandarts algemeen practicus een rubberdam wanneer het maar mogelijk was. Bij een endo is er door gebruik van een rubberdam beter zicht op het werkgebied, geen stress door een tong die constant in de weg zit, geen kans op contaminatie of inslikken van de irrigatievloeistof door de patiënt en een grotere kans op goede en ruime irrigatie, wat uiteindelijk de kans op succes van de behandeling verhoogt. ■



# AvaDent™ Digital Dentures: de digitale doorbraak in gebitsprothesen



## Minder afspraken

AvaDent Digital Dentures kan de stoeltijd van een patiënt met méér dan de helft verminderen!



## Bio-hygiënisch

De bio-hygiënische gebitsprothese van AvaDent Digital Dentures helpt pijnlijke plekken en "prothese-mondgeur" te voorkomen.



## Exceptionele pasvorm

AvaDent Digital Dentures gebruikt de klinische gegevens van de patiënt om digitaal de gebitsprothese te maken. Daarna wordt de gebitsprothese computer-gestuurd gefreesd wat resulteert in een exceptionele pasvorm.



## Digitale back-up

AvaDent Digital Dentures geeft een patiënt de bescherming en het gemak van digitale back-up. Als uw patiënt zijn gebitsprothese verliest of beschadigt, dan is een nieuwe versie snel vervaardigd.



[www.avadent.nl](http://www.avadent.nl)

