DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • Vlaamse editie

Verschijnt 6x per jaar | P924893 | afgiftekantoor Turnhout

WWW.DENTAL-TRIBUNE.BE JAARGANG 3 - NUMMER 1 - FEBRUARI 2021

Dentale post
Grondlegger Pierre Fauchard op postzegel
Pagina 3

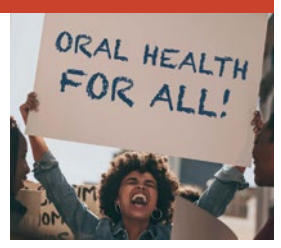
Feiten & Cijfers
Zijn vrouwen nauwkeuriger met mondzorg?
Pagina 3

Opleiding
Europees curriculum mondhygiënist
Pagina 4

Wetenschap
Mogelijke link tussen halitose en covid-19
Pagina 5

Onderzoek
Langzamer boren tijdens pandemie
Pagina 8

FDI-visie 2030
Geen gezondheid zonder mond-gezondheid
Pagina 8



Hoogleraar Gezichtschirurgie en Psychodiagnostiek Eelco Hakman (I) in gesprek met tandarts Nanne ter Hoeve:

“Kijk eens met je oren!”

Pagina 6-7

Lage covid-19-prevalentie onder tandartsen

TEKST: KEES ADOLFSEN

CHICAGO, VS Het Science and Research Institute van de American Dental Association bracht in oktober 2020 de resultaten naar buiten van onderzoek naar de prevalentie van covid-19 onder tandartsen. Daarvoor werden in juni 2.200 Amerikaanse tandartsen onderzocht. Die groep werd representatief bevonden, waarmee de onderzoekers een prevalentie van covid-19 binnen de VS van 0,9% vaststellen.

Frank Herrebout, voorzitter van de Vlaamse Beroepsvereniging Tandartsen (VBT), is niet verrast door dat lage percentage. “Onze perceptie is dat er ook in België weinig besmettingen voorkomen onder tandartsen, en dat ze vrijwel altijd ontstaan in de privésfeer. Officiële cijfers kan ik niet geven, want er bestaat op heden geen registratie van. Daar zijn ook geen plannen voor. Gelukkig kunnen we ons baseren op cijfers uit het buitenland, die mits met enige omzichtigheid kunnen gebruikt worden om de Belgische situatie in te schatten.”

Volgens Herrebout zijn tandartspraktijken met de bestaande richtlijnen rond infectiepreventie al sinds het hiv-virus effectief georganiseerd om besmettingen te voorkomen. “Onder tandartsen, medewerkers en patiënten komt vrijwel nooit kruisbesmetting voor. Niettemin hebben we vanaf maart een aantal aanvullende richtlijnen verstrekt. We hebben bijvoorbeeld hard gespeeld op beluchting en ventilatie. Ramen en deuren zo veel mogelijk open, ook in extra pauzes tussen behandelingen door. Ook adviseren we de wachtkamer zo leeg mogelijk te houden; patiënten komen als het kan zonder begeleiding. Aan de behandelstoel dragen behandelaars FFP2-mondmaskers. Ook dat blijkt een effectieve aanvullende maatregel. De strikte naleving van deze richtlijnen door de Vlaamse tandartsen zorgt ervoor dat we veilig kunnen werken, zowel voor onszelf, het personeel als de patiënten. Ik ben dan ook heel tevreden dat de zorg voor patiënten opnieuw volledig kan doorgaan.”

De *New York Times* noemde in maart de tandartspraktijk een van de plekken met de hoogste besmettingsrisico’s binnen de zorg. Was het, nu we de feiten kennen, wel nodig de reguliere mondzorg te staken in de eerste lockdown? “Achteraf de situatie beoordelen is natuurlijk gemakkelijk. Op dat moment namen we een zeer terecht besluit,” verzekert Herrebout. “Het was goed ons tot de urgente zorg te beperken. Ten eerste hadden we rond de krokusvakantie, waarin veel Belgen gingen wintersporten, te maken met een ongekende boost aan besmettingen. Het ontbrak iedereen aan kennis over het nieuwe virus, zodat risico’s niet konden worden ingeschat. Er was bovendien een groot tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen. We hadden tijd nodig om die tekorten aan kennis en middelen ongedaan te maken.”

In de volgende lockdown was sluiting van praktijken niet meer aan de orde. “En dat is juist, met wat we nu weten. Maar waakzaamheid blijft geboden, zeker met de actuele mutaties van het virus. Zoals gezegd kent onze beroepsgroep geen verplichte melding van covid-19-besmetting. Sciensano houdt deze gegevens niet bij. Registratie zou zinvol kunnen zijn om risico’s bij bepaalde beroepsgroepen in te schatten, alsook een eventuele uitval van zorgpersoneel een stuk voorspelbaarder te maken.” ■

FOTO: 123RF/IAKOV FILIMONOV

Oproep aan tandartsen om te helpen met vaccineren

TEKST: HUGUES HENRY

BRUSSEL De Chambre Syndicale Dentaire (CSD) roept tandartsen op bij te springen in onderbezette vaccinatiecentra.

Is de tandarts het vergeten kindje in de coronacrisis? Het staat in elk geval buiten kijf dat tandartsen van zich moeten laten horen om in het blikveld van de autoriteiten te blijven. “We werken op 30 centimeter afstand van onze patiënten, waarbij een boor ook nog eens allerlei speekseldeeltjes en bacteriën de lucht in brengt. Tijdens de eerste coronagolf vond de politiek het echter belangrijker om gezichtsmaskers te verstrekken aan de kappers in ons land, in plaats van aan tandheelkundigen”, stelt Michèle Aerden, voormalig voorzitter van de FDI World Dental Federation.

Bijdragen aan het vaccineren van Belgen

Aerden is momenteel secretaris-generaal van de CSD en vanuit deze rol heeft ze op 18 januari een campagne opgestart om tandartsen aan te sporen hun zorgplicht op een andere manier uit te voeren. “Het is een oproep aan alle tandartsen binnen onze vakbond om mee te helpen met het vaccineren van Belgen tegen covid-19 in onderbezette vaccinatiecentra. Injecties kennen we als tandartsen: we hebben immers ook geleerd om adrenaline toe te dienen aan patiënten die in de behandelstoel een allergische reactie krijgen.”

Vaccineren en gevaccineerd worden

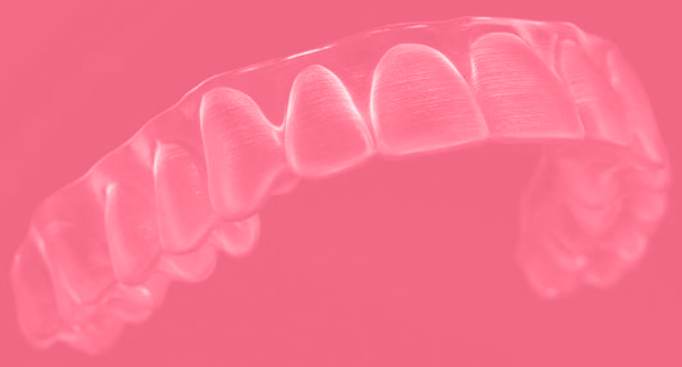
Tandartsen die geïnteresseerd zijn worden toegevoegd aan een lijst met vrijwilligers. De CSD heeft een brief geschreven aan federale en regionale ministers, de Risk Management Group (RMG) en Sciensano om te bevestigen dat tandartsen hiervoor beschikbaar zijn. In de brief wordt daarnaast gewezen op situaties in Frankrijk en Canada, waar tandheelkundigen ook worden opgeroepen om samen te werken met andere zorgmedewerkers ten behoeve van de vaccinatiecampagnes.

Vanaf midden februari kunnen tandartsen in België ook aanspraak maken op het vaccin, net als andere zorgmedewerkers in de eerste lijn zoals huisartsen, verpleegkundigen en fysiotherapeuten.

Bron: www.incisif.org, www.facebook.com/csdasbl ■

PROGRESSIVE
ORTHODONTIC SEMINARS

NOW OFFERING 2 PROGRAMS TO COVER EVERY TYPE OF ORTHODONTICS



ALIGNER+ ORTHODONTICS

Mini Series

OR

TRADITIONAL ORTHODONTICS

Comprehensive Series

WE DENTISTS CAN DO GREAT ORTHODONTICS

Thousands of dentists prove we all can

Aligners OR Traditional

Choose your program…
or take **both**!

Aligner+ Series

- **4 seminar mini-series** (totaling 12 days)
- **Gain a foundation in orthodontics**
- **Treat aligner cases** and aligner-braces cases to a high ABO standard
- **Use instructor consulting** to minimize your time analyzing and designing the case
- **Limited software access** since you rely on instructors to do the bulk of diagnosis

CONTACT US
for more information

Traditional Ortho Series

- **Comprehensive series** (totaling 48 days or 12 days + 300 hours online)
- **Comprehend 90% of orthodontics**
- **Treat fixed orthodontic cases** at a high ABO level
- **Use instructor consulting** as an optional way to check your analysis and refine your plan
- **Full software access** to do more of your own diagnosis on cases

FREE INTRO CLASS! **March 20th, 2021**
NEW SERIES START **April 16-19th, 2021**

aligner+
EDUCATION + MENTORING

krt KWALITEITSREGISTER TANDARTSEN

Progressive Orthodontic Seminars is designated as an approved KRT program provider.

RSVP AT posortho.com/intro

0800 022 3359 (HOLLAND)
0800 767 220 (BELGIUM)
+31 (0)6-829 85 149
posholland@posortho.net

Dentale post

Pierre Fauchard, Vader van de tandheelkunde

De Franse tandarts Pierre Fauchard (1678-1761), die werkzaam was in Nantes en Parijs, staat bekend als een van de vaders van de moderne tandheelkunde. In 1961 was het tweehonderd jaar geleden dat Fauchard overleed, reden genoeg voor het Franse postbedrijf La Poste om hem te eren met een speciale postzegel. Begin juli 1961 verscheen een unieke tandheelkundige postzegel. Voor de gelegenheid werd in het Parijse *l'Ecole Odontologique* zelfs een tijdelijk postkantoor ingericht om de zegel met beeltenis van Fauchard te verkopen, net als speciale postkaarten.

De tandheelkunde wordt een vakmanschap

Fauchards invloedrijke oeuvre *Chirurgien-Dentiste ou le Traité des Dents* (1728) was de opmaat tot een aparte wetenschappelijke branche voor de tandheelkunde. Tot dan toe werd tandheelkunde gezien als een onderdeel van de reguliere geneeskunde.
In zijn boeken vat Fauchard de tandheelkundige kennis van zijn generatie samen en definieert hij specialismen die niet eerder duidelijk waren omschreven. Daarnaast beschrijft én betreurt hij de volledige afwezigheid van onderwijs, waardoor tandheelkundigen niet de mogelijkheden hadden hun techniek en kennis verder te specialiseren en te ontwikkelen. De boeken vonden veel weerklank en werden tweemaal herzien, in 1746 en 1786. De enorme betekenis van Fauchard werd bijna tweehonderd jaar later nog erkend. In 1941 schreef de Amerikaanse tandarts Bernhard W. Weinberger in zijn boek *Pierre Fauchard Surgeon-Denist* het volgende: "Dit maakte van de tandheelkunde een volwaardig beroep."

De postzegel

De zegel werd gedrukt op een roterende diepdrukpers en op 3 juli 1961 uitgebracht door La Poste. De zegel was 36 millimeter hoog en 22 millimeter breed, en er werden liefst 4,5 miljoen exemplaren van gedrukt. In de bekende Franse postzegelcatalogus *Yvert & Tellier* is de zegel te vinden onder nummer 1307. Het portret op de zegel werd getekend en in diepdruk gegraveerd door Albert Decaris, naar een schilderij van Jean Lebel. ■

Dr. Henri Aronis heeft een speciale interesse voor tandheelkundige postzegels opgevat en bracht meerdere verzamelingen uit onder de naam 'La Médecine Bucco-Dentaire au travers de la Philatélie'. In deze rubriek worden steeds een aantal van zijn postzegels uitgelicht. Zie voor meer informatie of het bestellen van het oeuvre de website timbreetdent.eu.

IDS uitgesteld tot september 2021

TEKST: DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

KEULEN, DUITSLAND De 39e editie van de International Dental Show (IDS) is verplaatst naar 22 tot 25 september 2021. Dat hebben de organisatoren van de grootste vakbeurs voor de mondzorg onlangs bekendgemaakt.

Oorspronkelijk zou de IDS plaatsvinden van 10 tot 13 maart 2021, maar volgens de organisatoren van IDS, Koelnmesse en de Vereniging van de Duitse Tandheelkundige Industrie (VDDI) was uitstel noodzakelijk. Vanwege het nog steeds toenemende aantal infecties en sterfgevallen gerelateerd aan covid-19 hebben veel deelstaten in Duitsland aangekondigd hun maatregelen aan te scherpen. Deze maatregelen zullen naar verwachting tot ver in 2021 van kracht zijn.
"Na beoordeling van de huidige feiten moeten we afzien van het organiseren van IDS in maart en stellen we de altijd succesvolle tandheelkundige beurs uit tot de herfst van volgend jaar," aldus Mark Stephen Pace, voorzitter van de VDDI, en Oliver Freser, Chief Operation Officer van Koelnmesse, in een gezamenlijke verklaring. De organisatie hoopt dat de gezondheidssituatie in september 2021 verbeterd en de reisbeperkingen versoepeld zullen zijn, zodat er meer internationale bezoekers en exposanten naar Keulen kunnen komen.
Verder kondigden de organisatoren aan dat het nieuwe beursconcept genaamd #B-SAFE4business, dat de afgelopen maanden in ontwikkeling is, op de nieuwe data zal worden toegepast op de beurs. Het concept heeft tot doel de bezoekers en exposanten een veilige beurservaring te bieden door middel van uitgebreide hygiënemaatregelen en een aantal ondersteunende digitale elementen. ■

Nieuwe samenwerking MOND en European Dental Group

SINT-MARTENS-LATEM Tandartspraktijkengroep MOND en European Dental Group (EDG) hebben besloten om de krachten te bundelen. Voortaan zullen ze als partners de uitdagingen binnen de Belgische tandheelkunde aangaan onder de vlag van MOND. Hun gezamenlijke missie is om kwaliteit en patiëntenzorg op de eerste plaats te zetten.

MOND bestaat op dit moment uit zeven moderne groepspraktijken en een eigen tandtechnisch laboratorium. De organisatie staat voor kwalitatieve mondzorg in een professioneel kader. Ze ontzorgen en omkaderen tandartsen in de dagelijkse werking, waardoor de focus op patiëntenzorg en kwaliteit op elk moment gewaarborgd kan blijven. Dit is belangrijk in een wereld die steeds complexer wordt op het gebied van regelgeving en administratie, maar ook steeds hogere eisen stelt aan specialisatie, innovatie en digitalisering.
EDG is als internationale mondzorgorganisatie met diezelfde visie al meer dan veertien jaar succesvol actief in het groeperen, ondersteunen en professionaliseren van tandartspraktijken en tandtechnische laboratoria. De organisatie brengt dan ook veel kennis en knowhow aan boord op gebieden als kwaliteitsmanagement, bedrijfsvoering en opleiding. De unieke combinatie met de lokale expertise van MOND brengt het beste van twee werelden samen voor zowel patiënten als tandartsen. Met deze samenwerking zal het groeiverhaal van MOND extra kracht bijgezet worden. Zo wordt de ambitie onderstreept om ook in de toekomst nieuwe tandartsen en praktijken te blijven aantrekken. Tommie Van de Velde & Alexander Declerck, oprichters van MOND, denken dat EDG de ideale partner is om verder mee te groeien zonder de identiteit en visie van MOND te verliezen: een groep voor en door tandartsen.

Meer informatie is te vinden op www.uwmond.be. ■

Feiten & cijfers

Vrouwen lijken nauwkeuriger met eigen mondzorg

De meerderheid van de respondenten in een onderzoek van marktonderzoeker DentaVox denkt dat vrouwen nauwkeuriger zijn dan mannen met hun eigen mondhygiene. Slechts een klein deel denkt dat mannen hier preciezer mee zijn. De rest van de respondenten vermoedt dat gender geen verschil maakt. Ook zullen vrouwen volgens 57,1% van de respondenten meer dan mannen beïnvloed worden door reclame bij het kiezen van mondzorgproducten. De enquête werd afgenomen bij 1.187 mensen.

Volgens 43,9% van de respondenten hebben vrouwen over het algemeen een gezonder gebit dan mannen. 44,9% denkt dat er op dit vlak geen verschil is tussen mannen en vrouwen. Slechts een aanzienlijk klein deel van de respondenten (11,2%) denkt dus dat mannen een gezonder gebit hebben.
(Bron: DentaVox) ■

60%	van de respondenten denkt dat vrouwen nauwkeuriger zijn met de eigen mondhygiëne
9,5%	denkt dat mannen nauwkeuriger zijn met de eigen mondhygiëne
30,5%	denkt dat er geen verschil is tussen mannen en vrouwen

(Bron: DentaVox)

Quiz

1. Als op een solo-opname of bite wing te zien is dat de afstand tussen een approximale restauratie en de botrand kleiner is dan twee millimeter, is dat een indicatie dat de restauratie zich binnen de biologische breedte bevindt.
a. Waar
b. Niet waar

2. Bij dun tandvlees (*thin biotype*) hebben de boventanden meestal
a. een driehoekige vorm.
b. een vierkantige vorm.

De antwoorden vindt u op pagina 11.

Column

Reinier van de Vrie

Aansmeren

Ik ben niet altijd de aardigste. In ieder geval niet voor marketeers en verkopers. Na een paar keer vergeefs de trap afgedenderd te zijn voor een heitje-voor-een-karweitje-kwestie en een pakketje voor buren, heb ik het helemaal gehad met bellers die willen weten of ik niet te veel voor mijn energie betaal. Nee, nog nooit! Mijn standaardreactie is de wedervraag of ik te maken heb met een marketing- of verkoopgesprek. Net zoals ik geen antwoord op hun vraag geef, wordt er meestal dusdanig gedraaid dat ik ook geen bevestigend antwoord op mijn vraag krijg. Maar mijn conclusie is dan: ja. Nogal bot deelde ik laatst die conclusie met de dame aan de andere kant van de lijn, daaraan toevoegend dat ik er geen behoefte aan had om een andere energieleverancier aangesmeerd te krijgen. Het gepikeerde – voorgeprogrammeerde – antwoord was dat ze bij haar op de zaak alleen broodjes smeerden. Ik wist genoeg en drukte onbeleefd heel hard op het rode symbool.
Dat soort lui belt meestal zonder de groeten te doen van de Kamer van Koophandel, waar ze ongetwijfeld mijn telefoonnummer vandaan hebben. Voor het aanvragen van een btw-nummer moet je bij die club zijn en dan sta je voor jaren op het lijstje dat ze met gretigheid aan alle energieboeren en aanverwanten verkopen. Vervelend als je op je privacy gesteld bent en niet met wissewasjes lastiggevallen wilt worden. Dus, Aleid Wolfsen van de Autoriteit Persoonsgegevens, be my guest, en aan de slag. Ik denk dat je ook veel mondzorgpraktijken blij zult maken die voortdurend bestookt worden met producten en diensten waar ze niet op zitten te wachten.
Bescherming van privacy en persoonsgegevens is alleen maar toe te juichen. Maar dan de andere kant. Zijn we er niet een beetje te ver in doorgeschoten? De ingewikkelde manoeuvres die je af en toe moet uithalen om je ergens voor aan te melden of op te geven… Of als je op de spoedgevallen komt en je als patiënt even vergeten was toestemming te geven aan wie er allemaal toegang tot je dossier of medicijngebruik mag hebben. Even de apotheek bellen is er dan niet bij. Hebben de privacyregels niet verhinderd dat er nog steeds geen sluitend systeem is voor uitwisseling van patiëntengegevens? Kunnen we ons niet beter richten op misbruik van gegevens in plaats van alles dicht te timmeren? Zorgverleners zijn er toch niet op uit om patiënten iets aan te smeren?

Reinier van de Vrie is freelance tandheelkundig journalist en tekstschrijver en hoofdredacteur van Dental Tribune Vlaanderen.
Contact: vrie@dental-tribune.be. ■

Slaapapneu mogelijk risicofactor voor covid-19

TEKST: IVETA RAMONAITE, DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

TURKU, FINLAND Tijdens de eerste golf van de coronapandemie was het aantal ziekenhuisopnames voor SARS-CoV-2-infecties in Finland relatief laag vergeleken met de rest van de wereld. Aangezien ziekenhuizen niet overbelast waren met (IC-)patiënten, hadden onderzoekers de tijd om covid-19 en relaties met andere ziekten nader te onderzoeken. Zo gingen onderzoekers van Turku University Hospital en University of Turku de relatie tussen covid-19 en obstructief slaapapneusyndroom (OSAS) na. De bevindingen tonen aan dat OSAS een risicofactor kan zijn voor SARS-CoV-2-infectie en dat OSAS-patiënten heftigere symptomen kunnen ondervinden bij besmetting.

Bij OSAS wordt de luchtstroom gedeeltelijk of geheel belemmerd tijdens de slaap, wat resulteert in zowel een verlaagd zuurstofniveau in het bloed als een tijdelijke onderbreking van de ademhaling. De aandoening wordt onder andere gekenmerkt door extreme vermoeidheid en luidruchtig of frequent snurken. Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat OSAS vaker voorkomt bij mannen dan vrouwen en dat de kans op het syndroom groter is bij hogere leeftijd en obesitas.

Volgens een onderzoek dat vorig jaar in *The Lancet* is gepubliceerd, hebben wereldwijd 936 miljoen volwassenen (30-69 jaar) milde tot hevige OSAS en 425 miljoen volwassenen gemiddelde tot hevige OSAS. Volgens dezelfde bron is de prevalentie het hoogst in China, gevolgd door de Verenigde Staten, Brazilië en India.

Zoals op de website van Sleep Foundation.org staat vermeld, kan onbehandelde OSAS, aangezien het de zuurstofbalans in het lichaam beïnvloedt, het risico op verschillende typen cardiovasculaire problemen verhogen. De gevaren zijn onder andere hoge bloeddruk, hartaanval, hartziekte en beroerte. In een recent onderzoek is OSAS interessant genoeg ook gelinkt aan de ziekte die sinds 2020 de wereld teistert: covid-19.

Covid-19 is gelinkt aan verschillende ziektes en heeft zowel fysiek als mentaal invloed. Veel gezonde mensen zijn bang om geïnfecteerd te worden met SARS-CoV-2, omdat de gevolgen voor de gezondheid per persoon verschillen. Mensen met medische aandoeningen zoals diabetes of ontstekingsziekten waaronder parodontitis, hebben een verhoogd risico op een ernstig beloop van de ziekte.

Volgens het onderzoek telde Zuid-West-Finland in totaal 278 SARS-CoV-2-infecties in de lente van 2020, tijdens de eerste golf van de pandemie. Tegen 3 mei waren 28 van deze patiënten opgenomen op de intensive care in Turku University Hospital. Onderzoekers bekeken welke risicofactoren de kans op een ernstig verloop van covid-19 verhogen.

"De aanleiding van het onderzoek was de behoefte aan realtime informatie over covid-19", aldus eerste auteur Dr. Thijs Feuth, longarts in het Turku University Hospital. "We merkten al snel op dat een aantal coronapatiënten slaapapneu had.". Uit de resultaten bleek dat maar liefst 29% van de geïncludeerde IC-patiënten gediagnostiseerd was met OSAS. Dat getal is significant omdat, volgens de onderzoekers, maar 3,1% van de totale populatie van Zuidwest-Finland op dit moment wordt behandeld voor OSAS.

Alhoewel de omvang van het onderzoek klein was, zei Feuth dat de resultaten aantonen dat slaapapneu als risicofactor voor een ernstig beloop van covid-19 mag worden beschouwd. "Het is waarschijnlijk dat een coronapatiënt die slaapapneu heeft ziekenhuiszorg nodig zal hebben. Slaapapneu leidt in veel gevallen tot een ernstig beloop van covid-19", legde Feuth uit.

Verder onderzoek

Vergelijkbare onderzoeken moeten nader licht werpen op de connectie tussen de twee ziekten. Het is bewezen dat covid-19 en OSAS comorbiditeit delen met obesitas, hypertensie en diabetes mellitus type 2, welke allemaal risicofactoren zijn voor een ernstig beloop van covid-19. Gezien deze comorbiditeiten wordt in februari 2021 een systematic review gepubliceerd die het grote belang benadrukt van CPAP (Continuous Positive Airway Pressure)-therapie voor met SARS-CoV-2 geïnfecteerde OSAS-patiënten.

De auteurs van de systematic review schreven dat het in de meerderheid van de geanalyseerde onderzoeken onmogelijk was om te determineren of OSAS simpelweg een comorbiditeit is die geassocieerd is met covid-19-morbiditeit en -mortaliteit, of dat het een onafhankelijke risicofactor is voor ernstige covid-19. "In de toekomst is het noodzakelijk dat de richtlijnen worden herzien, zodat de beste methodes voor diagnose en behandeling van slaapafwijkingen kunnen worden ontwikkeld in tijden van pandemie", staat in de review.

Alhoewel nog weinig bekend is over de connectie tussen OSAS en covid-19 stellen de auteurs dat patiënten die zowel met OSAS als covid-19 zijn gediagnostiseerd, maar nog steeds op behandeling wachten, prioriteit verdienen om de mogelijke gezondheidsrisico's zo veel mogelijk te verminderen.

Het onderzoek door Turku University Hospital en the University of Turku, genaamd 'Is sleep apnea a risk factor for Covid-19? Findings from a retrospective cohort study', is op 22 oktober 2020 gepubliceerd in *Sleep Medicine and Disorders: International Journal*. ■

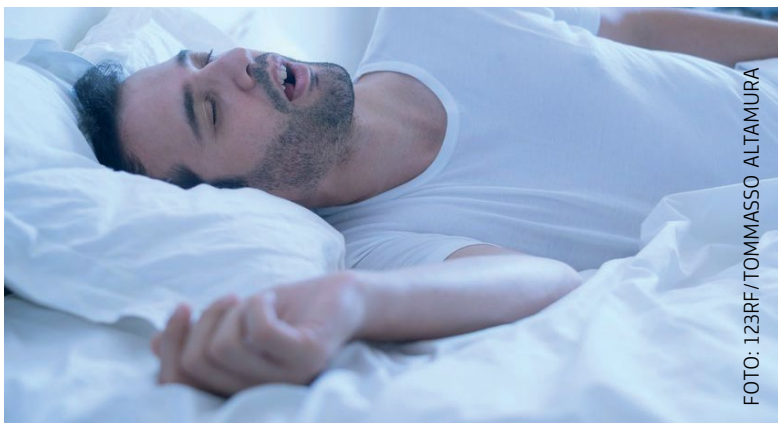


FOTO: 123RF/TOMMASSO ALTAMURA

Meer antibiotica voorgeschreven tijdens lockdown

GENEVE, ZWITSERLAND Tijdens de eerste lockdown vanwege de coronapandemie werd in Engeland 25% meer antibiotica voorgeschreven door tandartsen. Alarmerend, vindt de FDI World Dental Federation, omdat antibioticaresistentie wereldwijd een groot gevaar voor de gezondheid is. De FDI publiceerde daarom een *whitepaper* over antibioticaresistentie.

Van 25 maart tot 8 juni waren de tandartspraktijken in Engeland gesloten vanwege de strenge lockdown in verband met covid-19. In die periode schreven tandartsen 25% meer antibiotica voor, blijkt uit een onderzoek dat gepubliceerd werd in het *British Dental Journal*.

De FDI vindt de stijging van het antibioticagebruik verontrustend. Antibiotica kan dentale pijn niet genezen. Onnodig gebruik van antibiotica kan bovendien leiden tot antibioticaresistentie. Dit is wereldwijd een groot probleem. Schattingen geven aan dat infecties die resistent zijn voor antibiotica binnen dertig jaar de belangrijkste doodsoorzaak worden, aldus de FDI.

FOTO: CANVA/PIETRO JENG

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) organiseert jaarlijks een World Antimicrobial Awareness Week. Dit jaar werd deze gehouden van 18 tot 24 november. De FDI greep die week aan om een *whitepaper* te publiceren waarin de rol van het mondzorgteam wordt belicht om antibioticaresistentie tegen te gaan.

Hoe de situatie in België is, is niet bekend. De tandartspraktijken moesten hier in ieder geval veel minder lang dicht dan in Engeland. Van half maart tot begin mei mochten alleen de dringendste ingrepen worden uitgevoerd. Daarna gingen de meeste praktijken weer open. In de tweede lockdown mocht de mondzorg gewoon blijven doorlopen, zowel in België als in Engeland.

(bron: FDI) ■

Europees curriculum opleidingen tot mondhygiënist

STOCKHOLM/UTRECHT De European Dental Hygienists Federation (EDHF) heeft een basiscurriculum voor opleidingen tot mondhygiënist in Europa ontwikkeld. Een erg belangrijke stap, vindt Ellen Bol-van den Hil, directeur van de Nederlandse vereniging NVM-mondhygiënisten en vicepresident van de EDHF. "Door de opleidingen meer te harmoniseren, geven we de mondgezondheid in Europa een boost."

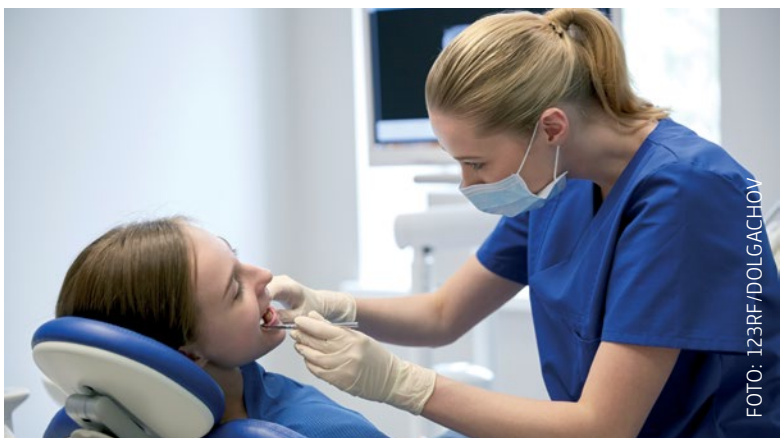


FOTO: 123RF/DOLGACHOV

Het Common European Curriculum (CEC), zoals het basiscurriculum heet, heeft tot doel om de definitie, praktijk en opleidingen van mondhygiënisten in Europa meer op hetzelfde niveau te brengen. Het kan opleidingen helpen zich te updaten en eventueel te verbeteren. Daarbij wordt wel altijd rekening gehouden met nationale verschillen in wet- en regelgeving.

Het curriculum is niet verplicht, maar vooral bedoeld om lidlanden van de European Dental Hygienists Federation te helpen, zegt NVM-directeur Ellen Bol-van den Hil. Zij was betrokken bij de ontwikkeling van het curriculum als lid van het projectteam en is vicepresident van de EDHF. Deze non-profitorganisatie vertegenwoordigt 24 Europese beroepsorganisaties van mondhygiënisten, samen goed voor 38.000 mondhygiënisten.

Binnen de aangesloten landen verschillen de opleidingen tot mondhygiënist sterk van elkaar, zegt Bol. Zo wordt de opleiding nog niet overal op bachelorniveau aangeboden. Bol: "Onze aangesloten landen hebben nu tools in handen om de opleidingen te upgraden. Bovendien kan het overheden triggeren een opleiding in het leven te roepen in landen waar dat nu nog niet het geval is."

Bol is erg blij met het CEC. "Het is een hartstikke belangrijke stap. We moeten de opleidingen in Europa veel meer harmoniseren. Als elke opleiding hetzelfde minimale niveau heeft, krijgt de mondgezondheid in Europa een grote boost." In het CEC worden vier domeinen behandeld: professionaliteit, veilig en effectief klinisch handelen, patiëntenzorg en mondgezondheid in de maatschappij.

Voor de ontwikkeling van het CEC is een Taskforce samengesteld met deelnemers uit verschillende lidlanden en met verschillende achtergronden in de mondzorg. Het conceptcurriculum is voorgelegd aan een referentiegroep. De taskforce werd bijgestaan door de Association for Dental Education Europe (ADEE). Tevens is er een open consultatie geweest. Het CEC-introductieartikel werd inmiddels gepubliceerd in het *European Journal of Dental Education*. De vier domeinen verschijnen binnenkort in het EJDE. ■

FOTO: SHUTTERSTOCK

Relatie mondgezondheid en algemene gezondheid nog weinig bekend

Dat er een relatie is tussen mondgezondheid en algemene gezondheid staat vast. Diverse systeemziekten uiten zich in de mond en andersom kunnen verschillende algemene aandoeningen en medicatie leiden tot dentale problemen. Maar dat is lang niet bij iedereen bekend, blijkt uit een enquête van DentaVox onder 1.110 deelnemers.

Zo'n twee derde van de deelnemers aan de enquête van DentaVox is zich helemaal niet bewust van de relatie tussen mondgezondheid en algemene gezondheid. Dat bepaalde ziekten, net als medicatie, kunnen leiden tot onder meer een droge mond, cariës en tandvleesontstekingen is hen niet bekend.

40% geeft aan niet te weten dat bacteriën uit de mond elders in het lichaam infecties kunnen veroorzaken. De helft van de ondervraagden weet niet dat ontstekingen in de mondholte de kans op een beroerte vergroten. Bijna 40% van de deelnemers is er niet van op de hoogte dat veranderingen in de hormoonhuishouding, bijvoorbeeld in de puberteit of menopauze, kunnen leiden tot een groter risico op parodontitis. Daarnaast denkt 21% dat rookloze tabak, zoals pruim- en snuiftabak, geen mondkanker kan veroorzaken. Dat kan echter wel. Rookloze tabak bevat meer dan 28 chemicaliën die kanker kunnen veroorzaken.

(bron: DentaVox) ■

Link tussen halitose en covid-19

TEKST: DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

BRNO, TSJECHIË Er is mogelijk een verband tussen beginnende halitose en het verloop van een SARS-CoV-2-infectie. Dat blijkt uit recent onderzoek van wetenschappers aan de Masaryk University in Brno.

Abanoub Riad, wetenschapper bij het Czech National Centre for Evidence-Based Healthcare and Knowledge Translation (CEBHC-KT), en zijn team vermoedden al sinds maart 2020 dat de mondholte een overlevingsruimte kon bieden voor SARS-CoV-2. Onderzoek van Chinese wetenschappers uit februari 2020 wees al uit dat xerostomie (abnormale monddroogte) en ageusie (verlies van smaakfuncties van de tong) horen bij onverwachte maar veelvoorkomende symptomen van covid-19.

Om de intensiteit van de halitose in kaart te brengen is in het onderzoek gebruikgemaakt van een veelgebruikt instrument voor de analyse en behandeling van chronische halitose. Dit apparaat telt de hoeveelheid vluchtige zwavelverbindingen per miljard. "We hebben de halitose-intensiteit twee keer gemeten: bij het eerste bezoek en na een maand. Onze statistische analyse liet bij de meerderheid van de patiënten na verloop van tijd een significante vermindering in halitose-intensiteit zien", aldus Riad.

Volgens Riad zijn de resultaten relevant voor toekomstig onderzoek. "Onze resultaten ondersteunen de hypothese dat SARS-CoV-2 in staat is om epitheelveranderingen van het dorsale gedeelte van de tong tot stand te brengen, vanwege het veelvuldig vrijkomen van het agiotensine-converterend enzym 2. Deze hypothese zou kunnen verklaren waarom de speekselproductie verstoord is bij covid-19 patiënten, vooral bij degenen die last hadden van xerostomie. Hoewel niet zeker is waardoor halitose gelijktijdig ontstond en afnam met het verloop van covid-19, ondersteunt dit interessante fenomeen volgens de Bradford Hill-criteria de causale relatie tussen de twee."

"We konden de rol van medicatie niet uitsluiten, vooral die van onnodig voorgeschreven of gebruikte antibiotica, en de psychologische impact van de covid-19pandemie op gezondheidsgerelateerd gedrag zoals mondhygiëne. Hoewel het universele beleid rond mondmaskers cruciaal is voor het beperken van het aantal besmettingen en sterfte kan het dragen ervan indirect leiden tot beginnende halitose." Wat dit laatste betreft is het nog niet duidelijk of het dragen van mondmasker de oorzaak kan zijn van halitose, of andersom. De verminderde blootstelling aan stikstofmonoxide zou kunnen leiden tot een hoger risico op infectie met covid-19. Ook kan het zo zijn dat halitose voorheen vaker ondergediagnosticeerd was en men zich nu meer bewust is van een mondgeur.

Vanwege de kleine onderzoekspopulatie voegt Riad toe: "Ik wil graag van deze mogelijkheid gebruikmaken om alle tandheelkundige onderzoekers en tandartsen wereldwijd op te roepen om de krachten te bundelen en middelen toe te wijzen om grotere epidemiologische onderzoeken uit te voeren naar orale covid-19-uitingen, vooral mucocutane symptomen."

Het onderzoek, getiteld 'Halitosis in COVID-19 patients', werd op 29 november 2020 gepubliceerd in *Special Care in Dentistry*. ■

FOTO: SHUTTERSTOCK

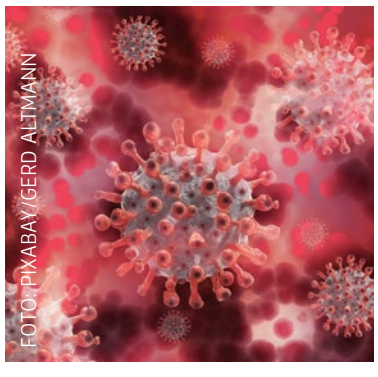


FOTO: PIXABAY/GERD ALTMANN

ADVERTENTIE

verbond vlaamse tandartsen

Werelddag van de Mondgezondheid
20 maart

fdi
FDI World Dental Federation

WEES TROTS OP JE MOND

Omdat een goede mondgezondheid je helpt langer en gezonder te leven

Op deze Wereld Mondgezondheidsdag willen we:

Inspireren tot verandering, aanmoedigen tot actie, de gezondheid verbeteren

Dat kunnen we niet zonder jou.

DOE MEE OP 20 MAART

Ontdek meer: www.worldoralhealthday.org

@worldoralhealthday #MouthProud #WOHD21

Internationale partner
Unilever

Internationale supporters
PLANMECA
3M
WRIGLEY Oral Healthcare Program

Hoogleraar Gezichtschirurgie en Psychodiagnostiek Eelco Hakman

“Kijk eens met je oren!”

TEKST: TANDARTS NANNE TER HOEVE

Eelco Hakman geeft niet enkel een interview. Ik krijg ook een rondleiding door zijn tuin en praktijk. Doet hij het met een bedoeling? “We zijn hier ooit als anti-kraak komen wonen omdat ons eigen pand was afgebrand. Nu kunnen we ons geen betere plek voorstellen. Een negatieve gebeurtenis in je leven kan ook heel positieve gevolgen hebben”, vertelt hij. Een negatieve balans leidt vaak tot doorslaggevende veranderingen, bedoelt hij daarmee. Een gesprek over het belang van de anamnese, verbondenheid en goed luisteren.

U spreekt regelmatig over het belang van relaties. Waarom zijn die zo belangrijk?
Een mens leeft van relaties. Met je partner, je kinderen, je familie, je vrienden, je buren. En met je patiënten! Een voorbeeld. Mijn partner loopt sneller dan ik. Daarom koop ik sportschoenen. Dan kan ik haar beter bijhouden. Ik wil me met haar verbinden. Andersom hou ik van vogels spotten. Mijn partner koopt een verrekijker omdat ze met mij mee wil kijken. Ze wil zich met mij verbinden. We doen ons best om elkaars taal te spreken. We willen geen gebondenheid, maar verbondenheid. Het leven is geen herberg maar een bergtocht, een samen onderweg zijn. Ik wil ook dat de ander lekker loopt.

Misschien wat kort door de bocht, maar bedoelt u dat de relatie met je patiënt het succes van een behandeling bepaalt?
Ja. Een relatie beweegt zich in een spectrum, van gebondenheid naar verbondenheid. Deze dynamiek speelt ook in de tandarts-patiënt-relatie. Verbondenheid levert veel op, dus hierin moet je investeren. Dit begint met de anamnese. Een goede anamnese kost tijd, zeker drie kwartier. Het is de basis voor een gevoel dat de patiënt bij de behandelaar moet krijgen. Als hij zich verbonden kan gaan voelen, voelt hij zich vrij. Als hij zich gebonden blijft voelen aan het probleem voelt hij zich niet vrij en communiceert hij dus ook niet vrij. Een verbonden relatie is de beste start voor een succesvolle behandeling.

U onderscheidt drie sporen in de anamnese. Kunt u deze toelichten?
De drie sporen zijn het organische of biologische spoor, het psychologische spoor en het sociaal-economische spoor. Onderling zijn ze met elkaar verweven, een drie-eenheid. Het begint met de attitude van de tandarts: belangrijk is dat je goed luistert en niet alleen maar kijkt. Het is net als met muziek, waarbij luisteren ook zo belangrijk is. In een muziekstuk laten verschillende instrumenten op verschillende momenten dezelfde melodie horen. Middels verschillende klachten doet de patiënt eigenlijk hetzelfde. In de muziek noemen we dat het leitmotiv.

Met welk spoor in de anamnese begin je?
De anamnese begint met het organische deel. Hierbij luister je en inventariseer je alle lichamelijke klachten. Dit kan via medicijngebruik, röntgenfoto’s, laboratoriumonderzoek of ander onderzoek. Wat je hierbij vindt, orden je, bijvoorbeeld chronologisch of naar de aard van de klacht. Dit noem ik een classificatie.
Vraag jezelf tegelijkertijd af waarom iemand deze klachten heeft. Dat is de opmaat naar het volgende spoor. Waardoor heeft iemand cardiologische problemen? En belangrijk: wacht met het plaatsen van een stent tot je verder bent dan je classificatie en je de diagnose hebt. Waarom zijn er bijvoorbeeld zoveel endodontische behandelingen gedaan in dat ene kwadrant? En als je het antwoord niet weet: wacht, en start niet weer een endodontische behandeling.

Hoe ga je vervolgens verder met het psychologische spoor?
Maak contact met de waarom-vraag uit het organische deel van de anamnese. Waarom is die klacht er? Is ze functioneel? Dat betekent dat ze voor de patiënt een doel heeft. Die wil er iets mee zeggen of bereiken. Tegelijkertijd richt de klacht zichtbare schade aan. Als je alleen dentale schade herstelt, bijvoorbeeld door een kroon te maken op een overbelast element, zal die kroon ook weer kapot gaan als je niet gezien hebt dat de patiënt iets anders zegt. Leer kijken met je oren. Een slachtoffer van incest houdt bijvoorbeeld de mond strak dicht wanneer ze met de dader moet omgaan. Zo’n myogene trismus is dan heel functioneel, en een behandelaar die dat doorziet zal zeker geen spierverslapper voorschrijven of de occlusie aanpassen. Een op de zes à zeven meisjes in ons land is slachtoffer van seksueel misbruik, de helft in de mond. En dan hebben we het nog niet gehad over alle partydrugs, het nachtelijk klemmen… Die mond is meer dan een bak met tanden!

Wat voegt het sociaal-economische spoor toe?
Hieronder valt bijvoorbeeld iemands beroep. Dat kan eveneens verantwoordelijk zijn voor een verhoogde musculaire spanning, voor grote krachten die veel beschadigen. Ook dan helpt het verstevigen van een restauratie niet. Probeer ook hier contact te maken met het psychologische spoor en het organische. Waarom zie ik bijvoorbeeld bij mensen met hetzelfde beroep dezelfde afwijking? Voorbeelden zijn de tennisser die bij het serveren zijn kiezen veel te strak op elkaar zet. Een nieuwe restauratie helpt niet. Een musicus die zijn bovenfront beschadigt door een te hoge spanning bij het blazen op de hobo of trompet. En wat te denken van die hardwerkende ondernemer in coronatijd, de drukke moeder met drie banen? Weer ‘waarom?’.

> Het leven is geen herberg, maar een bergtocht

Kan een jonge tandarts de context van deze problemen goed zien?
Ja, maar een jonge tandarts moet hierin wel getraind worden. Als je werkt in een grote groepspraktijk raad ik aan om mee te doen aan trainingen op dit gebied. Of, als daar geen ruimte voor is, zorg dat er in de praktijk een geoefend iemand is die het afnemen van de anamnese op zich neemt.

Eelco Hakman met zijn vrouw Leonie op een weg met beren.

Goed, dan ben je klaar met de anamnese. Je hebt de ingrediënten verzameld. En dan?
Al deze gegevens bij elkaar leiden tot een diagnose. Dat woord vindt zijn oorsprong in het Grieks: het betekent door en door kennen, dus met de oorzaak erbij. De waarom-vraag is beantwoord. De drie sporen zijn terug te vinden in de diagnose. Zo niet, dan spreken we slechts van een classificatie. Vanuit een diagnose kom je tot een prognose. Op basis van literatuur en ervaring kun je een inschatting maken van het resultaat van een behandeling. Zonder anamnese kun je geen diagnose stellen, en zonder diagnose kun je geen prognose geven. Anders gezegd: er is geen prognose zonder diagnose, en geen diagnose zonder anamnese, en die heeft altijd drie sporen. Na het bespreken van de diagnose is het van wezenlijk belang verbondenheid te voelen. Zo niet, overweeg dan de behandeling uit te stellen.

We springen even naar de aangezichtschirurgie. Kunt u uitleggen wat de risico’s zijn na een technisch geslaagde gezichtscorrectie?
Mensen kunnen na een gezichtscorrectie enorm blij zijn. Eindelijk hebben ze iets dat ze nooit gehad hebben. Hun uiterlijk heeft hen in de weg gestaan, hen belemmerd om te functioneren en te zijn wie ze zijn. Ze hebben zich vaak afgewezen gevoeld. Na hun operatie ervaren ze verandering in hoe ze worden benaderd en aangesproken. Ze voelen zich niet meer afgewezen, maar juist toegewezen. Later in het proces kunnen deze mensen echter onrechtvaardigheid ervaren. Is deze veranderde houding vanuit hun omgeving dan alleen maar gebaseerd op die operatie, en niet op wie ze als mens zijn? Ze worden boos, ervaren woede. Dat is voer voor nieuwe problemen.

Zijn er nog andere risico’s?
Ook compensatie kan een psychologische oorzaak hebben. Men is bijvoorbeeld gewend om als compensatie voor het uiterlijk extra zijn best te doen om mensen te helpen. Het levert complimenten op. Na de operatie verandert de balans tussen extra je best doen en het uiterlijk. Compensatie is dan niet meer nodig. Die baan in de hulpverlening is opeens niet meer nodig, en het altijd klaar staan voor die partner heeft ook zijn noodzaak verloren. Om deze psychologische problematiek te vermijden is een gedegen psychologische screening voor zo’n operatie noodzakelijk.

> Geen prognose zonder anamnese en diagnose

Heeft u een boodschap voor (jonge) tandartsen met een eigen praktijk?
Investeer in je relaties! En dan bedoel ik niet alleen in die met je patiënten en je praktijk. Wat in statistieken opvalt is dat onder tandartsen het aantal burn-outs groot is, het aantal echtscheidingen en het gebruik van anti-depressiva hoog, en dat suïcide relatief veel voorkomt. Daar zijn verschillende oorzaken voor aan te wijzen. Tandartsen starten op jonge leeftijd met een eigen praktijk en steken daar veel energie in. Vaak hebben ze op relatief jonge leeftijd ook al een gezinsleven met kinderen. Ze verdienen vaak direct het inkomen dat ze later ook verdienen, en ze zijn over het algemeen nogal individualistisch. Deze combinatie maakt het moeilijk om je relaties te verzorgen, te koesteren. Als dan op een gegeven moment de tandheelkundige handelingen gaan vervelen, blijft er weinig meer over: een niet-onderhouden relatie en uitgekeken op het werk. Gevolg: burn-out.

Lees verder op pagina 7

CV Eelco Hakman

Psychotherapeut Eelco Hakman (1953) was tot de zomer van 2019 verbonden aan het VU Medisch Centrum (Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie), en is momenteel werkzaam als hoogleraar Aangezichtschirurgie en Psychodiagnostiek aan de Paracelsus Medische Universiteit in Salzburg. Hij is tevens supervisor van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie.

Psychotherapeut Eelco Hakman.

Column

Hilde Devlieger

Elk voordeel heb z'n nadeel

Solo, duo, aan een universiteit, bij een dentaal centrum met verschillende vestigingen, in een exclusieve gespecialiseerde praktijk, een ziekenhuis of een praktijk die beheerd wordt door investeerders die hun geld slim beleggen: je hebt heel wat mogelijke omgevingen om als tandarts in te gaan werken.

Ik ben alleen begonnen. Solo is echt alleen - geen assistente, geen collega, enkel een hatelijke telefoon en een snerpende deurbel die mij horendol maakten. Dat heb ik niet lang volgehouden.

Gelukkig ben ik snel kunnen veranderen naar een duopraktijk, maar met twee zijn was toch even wennen. Lasten kunnen delen, werkuren beter kunnen plannen of gewoon een helpende hand als je in de knoei zat met een aartsmoeilijke behandeling: het had niets dan voordelen. Maar zoals Cruyff zei, al draai ik het nu om: elk voordeel heb zijn nadeel. Ja hoor, we hadden het goed met ons tweetjes en, hup, een assistentje erbij. We maakten evenzeer lange dagen, maar de werkvreugde lag een stuk hoger, je kon taken delegeren én je kon (pre-corona) met een gerust hart een reisje boeken, want je collega bleef op post en nam de honneurs waar.

Maar met twee werken betekent ook dat je heel wat meer patiënten ziet. En veel patiënten trekken nog meer patiënten aan, en voor voor je het goed en wel beseft je plots weer ellenlange dagen zit te werken, een enkele assistent al lang niet meer volstaat en je voor een keuze komt te staan: uitbreiden en dus investeren, of patiënten weigeren. Dat vind ik best wel een moeilijke keuze. Nu zal je zeggen: wat is dat nu voor onzin? Richt toch snel een paar kabinetten in, stoel erin, en werken maar. Laat ze maar komen die patiënten, hoe meer hoe liever. Maar is dat wel zo? Ik werk aan de grens met Nederland; onlangs kwam een dentaal vertegenwoordiger op bezoek en hij verwonderde zich daarover. Hij zei: "Ik begrijp niet waarom jullie Belgen altijd maar grotere praktijken willen zoals in Nederland, met vijftien tot twintig stoelen. Dat is geen uitzondering, maar de patiënten zijn een nummer en het zijn geen zorgverlenende centra meer maar fabrieken zonder enige persoonlijke service. Waarom denk je dat al die Nederlanders naar België komen voor hun tandverzorging?" Ik had in mijn hoofd al een giftig antwoord klaar in de trant van 'die gierigaards komen hier alleen maar aandraven omdat het hier goedkoper is', maar dat heb ik ingeslikt, want hij had wel een punt natuurlijk. Gaan we binnenkort met zijn allen in zo'n grote groepspraktijk werken? Het heeft zeker heel wat voordelen, maar wordt de patiënt er ook beter van? Velen willen toch graag altijd dezelfde behandelaar, waar ze in vertrouwen naartoe komen én waar ze willens nillens ook 'gewoon aan worden'. Soms hoor ik patiënten uit grote praktijken klagen dat ze weer-

al eens een andere tandarts hadden, en dat ze dat eigenlijk helemaal niet fijn vonden.

Maar aan de andere kant kan een grote praktijk ook makkelijker de steeds duurdere en veeleisendere investeringen dragen, en kan diezelfde patiënt er dan ook behandeld worden met de meest up-to-date technologieën. En ook urgenties opvangen kan vlotter met een grotere groep zorgverleners die onder één dak werken.

Cruyff was een wijs man... ■

vervolg van interview Hakman

Hoe kun je dit voorkomen?

Een specialisatie of differentiatie kan op dat moment uitkomst bieden. Of een verbouwing. Maar kijk uit: de cyclus herhaalt zich. Je raakt uitgekeken op de specialisatie, op je verbouwde praktijk. Gevolg: toenemend risico op gevoelens van depressie en zinloosheid. De beste remedie hiertegen is het onderhouden van je relaties: zoek die verbondenheid!

En durf ook toe te geven dat iets waar je heel veel in geïnvesteerd hebt toch geen goed besluit blijkt. Moeilijk, want iets waar je heel veel voor hebt moeten doen laat je niet gemakkelijk los.

Na afloop van het gesprek begeleidt Eelco Hakman me naar mijn auto. Hij vraagt me of ik de vogels heb gehoord, toen hij mij door de tuin leidde. Nee natuurlijk, ik heb alleen gekeken, met mijn ogen, naar zijn tuin en praktijk. Maar niet gekeken met mijn oren. ■

ADVERTENTIE

NEEM NU EEN ABONNEMENT

NTVT.nl

- 11 tijdschriften per jaar op papier en digitaal
- online database met alle artikelen
- de nieuwste inzichten in de tandzorg, peer-reviewed en fact-checked
- toegang tot NTVT Academy met kennistoetsen en e-learning
- wetenschappelijke kennis vertaald naar de praktijk

Ook van het NTVT:
DentTalk webinars én podcasts

"Onmisbaar voor iedere mondzorgprofessional"

onafhankelijk. onderzoekend. onderscheidend.

Langzamer boren tijdens pandemie

TEKST: JEREMY BOOTH, DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

LONDEN, GROOT-BRITTANIË Tandheelkundige ingrepen werden al in het begin van de SARS-CoV-2-pandemie aangemerkt als risicovol voor de verspreiding van het coronavirus. De strikte richtlijnen voor infectiepreventie in tandartspraktijken hebben de verspreiding van het virus binnen de muren van de praktijk helpen voorkomen. Onderzoekers van Imperial College London en King's College London hebben ontdekt dat het risico op overdracht nog verder te verkleinen is, namelijk door een zorgvuldigere selectie en bediening van tandartsboren.

Onderzoekers aan beide Engelse universiteiten hebben de aerosolen tijdens tandheelkundige ingrepen gemeten en geanalyseerd. Naar aanleiding van deze analyse hebben ze aangepaste routines in het gebruik van tandartsboren voorgesteld om overdracht en besmetting van SARS-CoV-2 in tandartspraktijken te voorkomen.

In een gezamenlijk persbericht suggereren de onderzoekers enerzijds het zorgvuldig selecteren en reguleren van de rotatiesnelheden van boren die alleen water als koelmiddel gebruiken. Anderzijds adviseren zij tandartsboren te vermijden die een mengsel van water en lucht gebruiken als koelmiddel. De studie stelde parameters vast waarbij er tijdens tandheelkundige ingrepen zoals tandreconstructies zestig keer minder aerosoldruppels worden geproduceerd.

De onderzoekers ontdekten dat het gebruik van luchtturbineboortypen – het meest voorkomende tandheelkundige boortype – dichte wolken van aerosoldruppeltjes creëert die zich met een snelheid van 12 meter pers seconde verspreiden en in korte tijd een complete behandelkamer kunnen besmetten. 1 milliliter speeksel van geïnfecteerde patiënten bevat tot wel 120 miljoen virusdeeltjes, elk in staat iemand te infecteren.

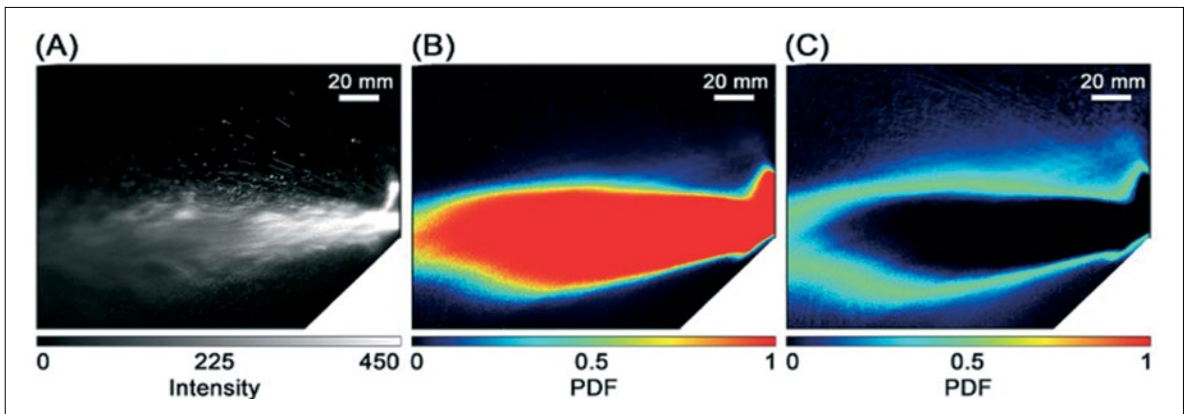
Daarnaast testten de onderzoekers een elektrische hoogkoppel micromotor, zowel met als zonder gebruik van water- en luchtstromen. Ze ontdekten dat het gebruik van dit type boor zonder luchtstromen bij snelheden lager dan 100.000 rotaties per minuut 60 keer minder druppels produceerde dan hetzelfde type boor met luchtturbines. Naast factoren als de positionering van de patiënt en de aanwezigheid van ventilatiesystemen ontdekten ze dat ook het type snij-instrument en de hoeveelheid en het type koelwater dat werd gebruikt de verspreiding van de aerosolconcentratie in behandelkamers beïnvloedden.

De onderzoekers wezen erop dat de momenteel noodzakelijke pauzemomenten tussen tandheelkundige behandelingen het aantal patiënten per dag beperken. Ze merkten op dat dit onderzoek tandartsen zou kunnen helpen begrijpen hoe ze de hoeveelheid gegenereerde aerosolen kunnen verminderen, waardoor ze mogelijk meer patiënten per dag kunnen behandelen.

"Dit belangrijke werk beschrijft de basismechanismen die leiden tot de kenmerken van tandheelkundige aerosolen die we momenteel als een hoog risico beschouwen", zegt Prof. Owen Addison, co-auteur van de studie aan de Faculteit Tandheelkunde, Orale en Craniofaciale Wetenschappen van King's College London. "Hierdoor hebben we boorparameters kunnen kiezen om onze patiënten en het tandheelkundig team in deze moeilijke tijd veilig te houden. Hoewel we niet elke behandeling kunnen aanbieden, omdat het vertragen van onze boren veel minder efficiënt werkt, hebben we nu de basis om meer te doen dan we de afgelopen zes maanden hebben gedaan."

Addison voegde toe: "Vanwege de covid-19-pandemie is de tandheelkunde een risicovol vakgebied geworden, maar de noodzaak voor behandelingen is niet verdwenen. Onze suggesties zouden kunnen helpen om tandheelkundige zorg weer meer beschikbaar te stellen voor patiënten."

De studie, getiteld 'Mechanisms of atomization from rotary dental instruments and its mitigation', werd online gepubliceerd op 16 december 2020 in *Journal of Dental Research*. Suggesties van de onderzoekers zijn opgenomen in het bewijsbeoordelingsdocument 'Rapid Review of Aerosol Generating Procedures in Dentistry', gepubliceerd op 25 september 2020 door het Scottish Dental Clinical Effectiveness Program. ■



Afbeeldingen van "de door een onbelemmerde luchtturbine gevormde nevel die in een stabiele toestand draait (A), de kansverdeling van de concentratie van de sproeidruppels op basis van >2000 beelden (B) en zijn standaarddeviatie (C). Ter interpretatie in (B), de rode pixels duiden op een kans van 100% om op enig moment een druppel tegen te komen, bij zwarte pixels 0%. In (C) wordt de standaarddeviatie op een equivalente schaal uitgezet." (Afbeelding: Imperial College London / King's College London)

FDI: in 2030 geen gezondheid zonder mondgezondheid

GENEVE, ZWITSERLAND De FDI World Dental Federation heeft onlangs 'Vision 2030: Delivering Optimal Oral Heath for All' gepubliceerd. Dit rapport bevat de uitdagingen waarmee de mondzorg in het komende decennium te maken krijgt. Ook stelt het strategieën voor om de mondgezondheid te verbeteren, de ongelijkheden op het gebied van mondzorg te verminderen en bij te dragen aan het verminderen van mondziekten wereldwijd.

De visie van de FDI is dat in 2030 de mondzorg versterkend, evidence-based, geïntegreerd en uitgebreid zal zijn. "Geen gezondheid zonder mondgezondheid," meent de FDI. Het rapport schetst hoe de mondzorg actuele en verwachte veranderingen en trends in de wereldwijde gezondheidszorg kan aanpakken.

Het 'Vision 2030' rapport is opgebouwd rond drie pijlers:

1. In 2030 zijn essentiële mondgezondheidsdiensten geïntegreerd in de gezondheidszorg in elk land en komt passende mondzorg van hoge kwaliteit beschikbaar – toegankelijk en betaalbaar voor iedereen. Concrete doelen hierbij zijn onder andere:
   - De prevalentie en morbiditeit van mondziekten zijn met een derde verminderd door promotie, preventie, behandeling en genezing.
   - De mondgezondheid is een politieke prioriteit.
2. Tegen 2030 zijn mond- en algemene persoonsgerichte gezondheidszorg geïntegreerd. Dat leidt tot een effectievere preventie en behandeling van mondziekten en tot een betere gezondheid en welzijn. Concrete doelen hierbij:
   - Mondgezondheidsgegevens zijn geïntegreerd in medische gegevensbeheersystemen.
   - Elk land heeft een beleid dat gericht is op het gebruik van suiker in overeenstemming met de richtlijnen van de WHO.
3. Tegen 2030 zullen mondgezondheidsprofessionals samenwerken met een breed scala aan gezondheidswerkers om duurzame, op de gezondheid gebaseerde en mensgerichte gezondheidszorg te bieden. Dat geeft de volgende concrete doelen:
   - Het voorschrijven van antibiotica in de tandheelkunde is wereldwijd substantieel verminderd. Dit beperkt de potentiële bijdrage van de tandheelkunde aan antimicrobiële resistentie.
   - Het gebruik van amalgaam en materialen die weekmakers bevatten is wereldwijd aanzienlijk verminderd.

Het rapport is voor wereldwijde toepassing opgesteld. Zo kan ook België haar vruchten hiervan plukken. "Het FDI Vision 2030 rapport is niet bedoeld om prescriptief te zijn, maar in plaats daarvan om rekening te houden met de lokale behoeften, omstandigheden en situatie," reageert Stefan Listl desgevraagd, lid van de FDI Vision 2030 working group en hoogleraar Kwaliteit en veiligheid van mondzorg aan het Radboudumc in Nijmegen. In België wordt slechts een deel van de tandartsbezoeken- en 40% van de tandheelkundige behandelingen terugbetaald, en gezondheidsproblemen, waaronder ook mondziekten, treffen vooral de armere en gemarginaliseerde groepen in de samenleving. Naar de tandarts gaan is voor hen vaak een te zware financiële kost. Dat stelde het Kenniscentrum vaoor de Gezondheidszorg (KCE) onlangs vast in een onderzoek. Uit de resultaten bleek dat in 2016 3,7% van de volwassenen Belgen mondzorg uitstelde, waarmee we het slechter doen dan onze buurlanden. Ook uit een nieuwe studie van het Onderzoekscentrum Sociaal Europa, in opdracht van het Riziv, blijkt dat de ongelijkheid op het vlak van toegang tot gezondheidszorg in België toeneemt. Mondgezondheid blijft bovendien een van de domeinen waarin deze ongelijkheid in gezondheid het meest tot uiting komt.

Listl verwacht veel van het rapport. "Het FDI 'Vision 2030: Delivering Optimal Oral Health for All' is gelijktijdig met het 148e Executive Board meeting van de World Health Organization (WHO) gepubliceerd. Tijdens deze bijeenkomst van het WHO Executive Board was mondgezondheid een van de besproken onderwerpen, voor het eerst sinds 2007, waarbij regeringen een baanbrekende resolutie voor mondgezondheid aan hebben genomen. De WHO en de lidstaten hebben nu de taak gekregen om een langverwachte wereldwijde strategie, actieplan en monitoringkader voor mondgezondheid te ontwikkelen. Dit biedt voor zowel Nederland als België heel wat mogelijkheden."

Stefan Listl. FOTO: SIMONE DE BLOUW

De aanbevelingen in het FDI Vision 2030-rapport zullen zich in de loop van de tijd aanpassen aan veranderende omstandigheden. Listl: "Het ontstaan van wereldwijde crises en catastrofale gebeurtenissen, zoals pandemieën, onderstreept ook de behoefte aan professionele veerkracht. Dit rapport benadrukt de verantwoordelijkheid van iedere mondzorgprofessional om een passend competentieniveau gedurende het beroepsleven te onderhouden, en de noodzaak om leiderschap te tonen binnen de gezondheidszorg en de samenleving om zo de nodige professionele veerkracht te kunnen bieden."

Het complete rapport is te vinden op www.fdiworlddental.org/vision2030. (bron: FDI) ■

Zijn paleo-, koffie- of glutenvrij dieet schadelijk voor het gebit?

Marktonderzoeker DentaVox heeft in een onderzoek onder 1.715 respondenten van over de hele wereld uitgezocht wat zij weten over de invloed van diëten op het gebit. Er blijken nog veel mythes te bestaan over deze samenhang.

Sommige diëten hebben een positieve invloed op het gebit. Onderbroken vasten kan bijvoorbeeld het risico op gaatjes verminderen. Op deze manier heeft je mond namelijk een langere periode rust van het bestrijden van bacteriën die gaatjes veroorzaken. Bijna de helft van de respondenten is hiervan op de hoogte. Daarnaast weet bijna 60% van de respondenten dat olijfolie kan helpen om bacteriën van de tanden te houden. Door het oleuropeïnegehalte in olijfolie worden tandvleesaandoeningen vermeden.

FOTO: SHUTTERSTOCK

In het alkalinedieet wordt zo min mogelijk zuur voedsel gegeten, maar juist alkalisch voedsel, zoals fruit, groenten en noten. Meer dan de helft van de respondenten weet dat de pH-waarde in de mond hierdoor verhoogd wordt.

Over de invloed van een glutenvrij dieet zijn respondenten minder goed op de hoogte. 53% denkt onterecht dat een glutenvrij dieet helpt bij het absorberen van calcium. 75% van de respondenten weet wel dat een veganistisch dieet niet slecht is voor het gebit.

56% van de respondenten ziet terecht een risico voor het gebit in het koffiedieet. Hierbij wordt na elke maaltijd en voor het sporten een kop koffie gedronken. Dit zou helpen om af te vallen. Dit dieet kan echter leiden tot erosie van het glazuur, een slechte adem en vergeling van de tanden.

Een kleine meerderheid van de respondenten (53%) denkt dat light-drankjes beter voor het gebit zijn dan suikerrijke drankjes, maar dit is een mythe. Het zuur in het drinken is namelijk de grote boosdoener.

Van de negatieve invloed van fastfood zijn de respondenten gelukkig beter op de hoogte. 65% weet dat toegevoegde suiker en zout niet goed zijn voor de tanden.

Het paleodieet promoot het eten van onbewerkt voedsel en plantaardige producten, zo natuurlijk mogelijk. Het verbiedt suiker- en zetmeelrijke producten, wat goed is voor het gebit. Het enige probleem is dat het eten van minder granen vaak leidt tot het eten van meer fruit, wat dan weer tot plakkerige tanden kan leiden.

Ook het ketodieet kan bijwerkingen veroorzaken. Hierbij worden geen koolhydraten gegeten, waardoor het lichaam in een extreme vetverbrandingsmodus gaat. Daardoor wordt een slechte adem veroorzaakt. 42% van de respondenten is hiervan op de hoogte.

(bron: DentaVox) ■

Colgate: 'neutralisatie coronavirus met tandpasta en mondwater'

AMSTERDAM, NEDERLAND Colgate stelt dat laboratoriumstudies aantonen dat tandpasta's met zink of tin en mondwater met cetylpyridinium chloride (CPC) het virus dat covid-19 veroorzaakt met 99,9% neutraliseren. Het risico op verspreiding van het virus zou daarmee gereduceerd worden. Omdat de klinische onderzoeken nog niet gepubliceerd zijn, is de claim nog niet hard te maken.

Dr. Maria Ryan, Chief Clinical Officer bij Colgate, is van mening dat mondverzorging een rol speelt in de bestrijding van de pandemie, naast de andere preventieve maatregelen zoals het dragen van mondmaskers en handen wassen. "We bevinden ons in het beginstadium van onze klinische onderzoeken, maar onze voorlopige laboratorium- en klinische resultaten zijn veelbelovend," aldus Dr. Ryan. "Hoewel poetsen en spoelen geen behandelingen zijn of individuen volledig kunnen beschermen tegen infectie, kan het helpen om de overdracht te verminderen en de verspreiding van het virus te vertragen."

Volgens Colgate kunnen voornamelijk tandartsen en mondhygiënisten baat hebben bij de uitkomsten van het onderzoek. De vermindering van de hoeveelheid virus in de mond bleek vlak na de reiniging het sterkst en hield dertig tot zestig minuten stand. Zo zouden mondzorgmedewerkers beter beschermd zijn tijdens de behandeling.

Dr. Catherine Volgenant, universitair docent en tandarts bij ACTA, zet desgevraagd haar vraagtekens bij de claim van Colgate. "De klinische onderzoeken zijn nog niet gepubliceerd. Er moet eerst bewijs komen voor we kunnen concluderen dat bepaalde mondzorgproducten daadwerkelijk het virus fixeren. Vooralsnog kan ik er in de beschikbare literatuur niks over vinden."

Daarnaast denkt Volgenant niet dat de vermindering van het virus in de mond lang aanhoudt. "De bron blijft bestaan", legt zij uit. "Dat is namelijk de geïnfecteerde persoon zelf. Het virus zit ook in de neus, de keel en de luchtwegen. Als je je keel schraapt of je neus ophaalt, is het virus zo weer in de mond aanwezig. Daarnaast is het goed om je te realiseren dat als 99,9% van de virusdeeltjes inderdaad gedood wordt, er bij de aanwezigheid van een miljard virusdeeltjes nog een miljoen deeltjes overblijven."

Toch is Volgenant positief over de aanvullende onderzoeken naar de invloed van tandpasta en mondspoelingen die Colgate sponsort. "Als blijkt dat deze middelen inderdaad het virus logaritmisch laten afnemen, zijn er wellicht ook andere toepassingen mogelijk."

Ook het bedrijf Dentaid claimt inmiddels op basis van onderzoek de mogelijke antivirale werking van CPC en neemt deze werkzame stof op in zijn mondspoelmiddelen.

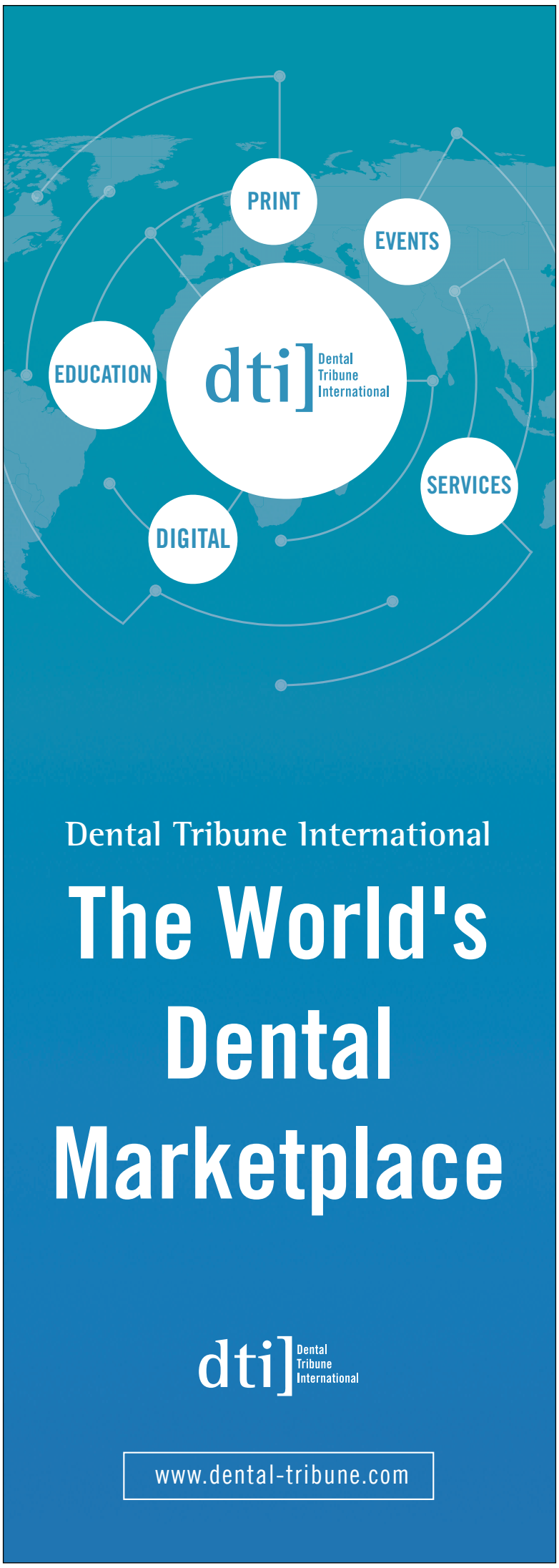
(bron: Colgate, ACTA, Dentaid) ■

Be Proud of Your Mouth

GENEVE, ZWITSERLAND Voor de volgende drie jaren heeft de FDI World Dental Federation als overkoepelend thema voor de World Oral Health Day gekozen voor het thema *Be Proud of Your Mouth*. Ieder jaar op 20 maart wordt die dag gehouden en wordt er wereldwijd stilgestaan bij preventie en mondhygiëne.

Het doel van de dag is uiteraard een betere mondgezondheid te bereiken voor zoveel mogelijk mensen. De FDI hoopt dat het gekozen thema mensen aanspreekt en motiveert om meer aandacht aan mondhygiene te besteden. Daarnaast hoopt de organisatie dat mensen zich bewust worden van het belang van goede mondhygiëne voor hun mondgezondheid en hun algehele welzijn.

Professionals kunnen de campagne veilig online ondersteunen. Op www.worldoralhealthday.org/custom-poster kunnen mondzorgprofessionals op een eigen foto een schilderijlijst over hun mond laten plaatsen. Zo kunnen ze laten zien welk belang ze hechten aan een gezonde mond.

(bron: FDI) ■

ADVERTENTIE