# P&G organiseert Oral-B seminarie

**Als partner op het gebied van mondhygiëne wil P&G (Oral-B), naast zijn alom gewaardeerde producten ook een wetenschappelijke en praktijkgerichte ondersteuning aan de professionelen uit de tandheelkunde aanbieden. Op hun seminarie in het Hilton te Antwerpen was het Sandro Caley, Marketing Strategy & Planning Manager Benelux die met enige trots de twee gerenommeerde sprekers voorstelde. Zij wisten elk op hun eigen manier het publiek te boeien met de laatste bevindingen van recente studies in hun vakgebied.** | Dirk Van Mele, AT

Professor Marc Quirynen van de KU Leuven bracht op een bevattelijke, vaak ludieke en interactieve manier een pleidooi voor de overkappingsprothese op 2 implantaten bij de edentate patiënt.

Is een implantaatgedragen overkappingsprothese (IOP) slechts een tweede keuze oplossing ten opzichte van een vaste brugconstructie? Een systemathic review (=interpreteren van alle verschenen artikels) waaraan hij meewerkte gaf aan dat de levensduur en het comfort van de IOP minstens evengoed scoorden. Toch wilde men in Leuven hiervan bevestiging.

## Onderkaak

Men voerde een retrospectief onderzoek uit bij alle patiënten die gedurende minstens 4 jaar een OP op 2 implantaten in de onderkaak hadden. Het betrof 500 patiënten met een gemiddelde leeftijd van 61 jaar en alles samen meer dan 1.000 implantaten (glad en tweefazig, Nobel Biocare). 86% van de patiënten droegen een baarconstructie, 12% hadden bolankers en 2% magneten. Drie vierde was opvolgbaar en dit met een belastingsperiode van 4 tot 25 jaar.

Dit gaf de volgende bevindingen: het verwachte succes over 25 jaar bedraagt 95,7% overleving. Rokers scoren minder goed (90,5%) dan niet rokers (96,6%). Bij rokers doet het verlies zich vooral in het begin voor, bij het ingroeien van de implantaten. Het cumulatief succes bij korte implantaten (lengte 7mm) over een periode van 12 jaar bedraagt zelfs 100%

Uit een onderzoek op 10 jaar bleek er geen significant verschil te zijn tussen de verschillende verankeringssystemen: baar- en knopankerconstructie blijken evenwaardig. Het systeem met magneten werd als minder comfortabel weerhouden.

Er was een botafbraak van meer dan 0,2 mm/jaar op circa 3% van de implantaten, maar dit had weinig of geen invloed op het functioneren van de prothesen en vormde op termijn niet direct een bedreiging voor de implantaten zelf (tijdelijk fenomeen).



▲ *Marc Quirynen, Professor aan de KULeuven*



▲ *Fridus van der Weijden, parodontoloog-implantoloog in Nederland*

Op de vraag aan Professor Quireynen of men bij een vroegere paro-patiënt ('eens paropatiënt, altijd paropatiënt') systematisch beter kiest voor een overkappingsprothese kwam een snel antwoord: "Dit hangt voornamelijk af van de patiënt. Jongere patiënten zullen eerder voor een vaste brug gaan. Het is een feit dat bij het plaatsen van implantaten er een nieuwe invasie van paro-pathogenen plaatsvindt. Deze onder controle houden vergt motivatie en inspanning. Als die niet voldoende aanwezig zijn kan de plaquevorming onder een vaste brug problemen geven. Dan opteert men toch liever voor een OP, die is onderhoudsvriendelijker en functioneert even goed."

Algemeen kan men stellen dat patiënten met een implantaatgedragen OP in de onderkaak zeer tevreden zijn over deze oplossing, zowel functioneel als op gebied van draagcomfort. Uit een andere systematische review blijkt bovendien dat een IOP veel beter aanvaard wordt dan een conventionele prothese (VP), maar dit is niets nieuws. Een constructie op 2 of 4 implantaten maakt weinig verschil uit, zowel qua levensduur als qua comfort. Bij een V-vormige kam of een hooggelegen foramen mentale kan men eventueel voor 4 implantaten kiezen. Er bestaat trouwens de tendens om kortere en smallere implantaten te gebruiken, de integratie blijkt zeker evenwaardig en het biedt meer mogelijkheden. In vergelijking met een vaste brug (op 4 implantaten) werd er praktisch geen verschil vastgesteld met een IOP: de patiënten voelen die als gelijkwaardig aan, behalve misschien voor het kauwen van hard voedsel. Anderzijds is een IOP veel makkelijker te reinigen. Jonge edentaten geven toch meer de voorkeur aan een brug (zij staan ook meer afkerig tegenover een 'uitneembaar iets'). Voor oudere patiënten, die al wat zachter voedsel eten en motorisch wat minder handig zijn, is de IOP de gouden standaard.

## Bovenkaak

Ook naar deze patiënten deed men in Leuven een eigen onderzoek: 32 patiënten met een OP op 4 tot 6 implantaten in de bovenkaak die geconnecteerd waren, gaven na 15 jaar een overlevingsratio van 99,2%.

Het verschil met een klassieke prothese is hier echter kleiner: mits een goede retentie en psychologisch aanvaardbaar zal deze even goed functioneren als een IOP of een brug. Een overkappingsprothese scoort dikwijls beter dan een brug, zowel op fonetisch gebied, als qua onderhoud, maar er bleek geen verschil in esthetiek, stabiliteit en comfort. De meeste patiënten tonen een grote algemene tevredenheid en het zullen weer de jongere zijn die voor een vaste brug kiezen.

## Technische problemen

Het plaatsen van implantaten is tegenwoordig bijna een routine-ingreep maar toch mag men zich niet laten verleiden door 'met de natte vinger te werken': een juiste planning blijft noodzakelijk. In de bovenkaak is een maximale spreiding van de implantaten aangewezen, liefst voor de sinus. Lukt dit niet, geen probleem, als men maar een goede primaire stabiliteit kan vinden. Vermits men aan 4 implantaten voldoende heeft, kan men dikwijls zonder een sinuslift werken.

In de onderkaak moet men voorzichtig zijn bij aanwezigheid van een sterk concave fossa sublingualis. Bij het aanboren voor het plaatsen van het implantaat is een perforatie gauw gebeurd en kan men de mondbodem of de sublinguale speekselklier kwetsen, met alle gevolgen van dien. Scannen dus (cone-beam)! Ook het foramen mentale kan een hinderpaal zijn: de implantaten voor een OP moeten immers in de hoektandregio geplaatst worden. Om de juiste ligging van het foramen te lokaliseren kan men een OPG nemen met de oude prothese in de mond, waarop dan de hoektanden te zien zijn. Ook kan men op het tandvlees ter hoogte van de hoektanden, guttastopjes kleven die dan op de foto zichtbaar worden.

## Besluit

De implantaatgedragen overkappingsprothese (IOP) is geen "tweede klassebehandeling". De optie voor een vaste brugconstructie hangt dikwijls af van de wensen en leeftijd van de patiënt. Een IOP functioneert echter even goed en is bovendien gemakkelijker te reinigen, wat de levensduur ten goede komt. Dat deze oplossing bovendien een stuk goedkoper is, is mooi meegenomen.

Het tweede deel van de avond was voorbehouden voor de heer Fridus van der Weijden, parodontoloog-implantoloog in Nederland en betrokken bij vele onderzoeken op het gebied van mondverzorging en parodontale therapie. In het kader van zijn activiteiten in de vakgroep Parodontologie aan de Acta in Amsterdam kwam hij ons vertellen hoe veilig en effectief elektrisch tanden poetsen is.

De tong, wang en speeksel zijn natuurlijke reinigers maar volstaan lang niet om plaque of biofilm, verantwoordelijk voor cariës en parodontitis, efficiënt te reinigen. Ook al zouden wij een kilogram wortelen per dag eten!

Tanden poetsen met een borstel is dus noodzakelijk!

## Maar hoe effectief is tandenpoetsen?

In het kader van een onderzoek aan de Acta (Amsterdam) bleek uit een opdracht om gedurende 1 minuut te poetsen dat meer dan de helft van de deelnemende patiënten hun poetstijd niet kon inschatten. De meerderheid strandde op 46 seconden. De gemiddelde plaquereductie was 39%. Na 1minuut manueel poetsen stelde men een plaquereductie vast van 40 à 50%. Na 2 minuten elektrisch poetsen was de score 95%. Een timer stimuleert mensen om langer te poetsen.

## Poetskracht

Tot op een bepaalde waarde is de poetskracht recht evenredig met de efficiëntie. Dus hoe krachtiger poetsen, hoe meer plaqueverwijdering. Maar eens die optimale waarde bereikt (=optimum) is het effect omgekeerd evenredig en kan er schade aangericht worden.

De gemiddelde kracht bij manueel poetsen ligt rond de 330 gram. Het optimum (ook, afhankelijk van het soort haren van de borstel) is ongeveer 400 gram. Uit vergelijkende studies blijkt dat er bij het manueel poetsen gemiddeld 100 gram meer kracht wordt gebruikt dan bij elektrisch poetsen. Het optimum bij elektrisch poetsen ligt onder de grens van de 300 gram.

## Weerslag van poetsen op het tandweefsel

Uit onderzoek blijkt dat de letsels beperkt blijven tot de zachte weefsels en zich vooral voordoen onder de vorm van abrasie (kwetsuren als bloedbleinen, schaafwondjes, zweertjes die kunnen lijden tot recessies en blootliggende tandhalzen).

De problemen komen vooral voor bij de snijtanden, premolaren en hoektanden en dit meer in de bovenkaak (midgingivaal) en voornamelijk aan de linkerzijde. Dit laatste wordt verklaard door het feit dat de meeste mensen rechtshandig zijn en bijgevolg links beginnen poetsen. Bij aanvang is de poetskracht het grootst en is er vaak nog te veel tandpasta op de borstel (abrasieve elementen). Bij normaal poetsen blijven deze laesies beperkt van 0 tot 0,2 mm, wat verwaarloosbaar is. De tandpasta bleek geen invloed te hebben op de abrasie van de weke weefsels en er is geen verschil vastgesteld tussen manueel en elektrisch poetsen. De borstels met afgeronde haren (type Romaanse boog) scoren het beste.

## Harde weefsels

Het poetsen veroorzaakt geen abrasie op de harde weefsels, wel kunnen op termijn de recessies leiden tot schade van de harde weefsels en dit voornamelijk vestibulair op de premolaren en hoektanden. De schade is vooral te wijten aan een combinatie van abrasie (slijtage door o.a. poetsen), erosie (chemisch inwerken van zuren) en abfractie (fracturen door laterale krachten).

Na 3 jaren onderzoek bleek er geen verschil op vlak van recessies bij manueel en elektrisch poetsen.

Lange studies wezen uit dat na 50.000 poetsbewegingen, wat overeenkomt met 25 jaar poetsen à rato van 2 maal per dag er een minimaal glazuurverlies is (0,5 micromillimeter). We kunnen dus stellen dat normaal poetsen quasi geen schade aan het glazuur veroorzaakt.

## Tandpasta

Het zijn vooral de abrasieve deeltjes en de detergenten die verantwoordelijk zijn voor het reinigende effect van tandpasta's. De meeste tandpasta's veroorzaken op zich geen abrasielaesies. In sommige gevallen wordt dit wel veroorzaakt door de combinatie van tandpasta met borstel. Oppassen met de Whitening pasta's waarbij het abrasieve gedeelte RDA (Relative Dentine Abrasivity) veel hoger ligt en dus de kans op weefselbeschadiging groter is. Te veel detergent zou dan weer de eiwitlaag kunnen oplossen en het glazuur kwetsbaarder maken. Whitening pasta's met peroxide zijn schadelijk en niet toegestaan in Europa.

## Besluit

Elektrisch poetsen is dus efficiënt en veilig. Omwille van het comfort lijkt het ons dan ook de beste keuze. Maar het beheersen van een goede poetstechniek (goed contouren volgen) is het allerbelangrijkste en daar loopt het vaak fout.

De aanwezigen keerden alvast enthousiast huiswaarts met een Triumph 5000 Smart Guide onder de arm. ◆

