Spotlight op de parodontologie

Het was een lange "doen we het wel of doen we het niet"-discussie, maar uiteindelijk hakte de organisatie de knoop door: het parodontologiecongres PARO2015 zou er komen. Gelukkig maar, want de belangstelling ervoor bleek erg groot. Het was druk in het congrescentrum van de Amsterdamse RAI op vrijdag 6 februari, met tandartsen én mondhygiënisten.

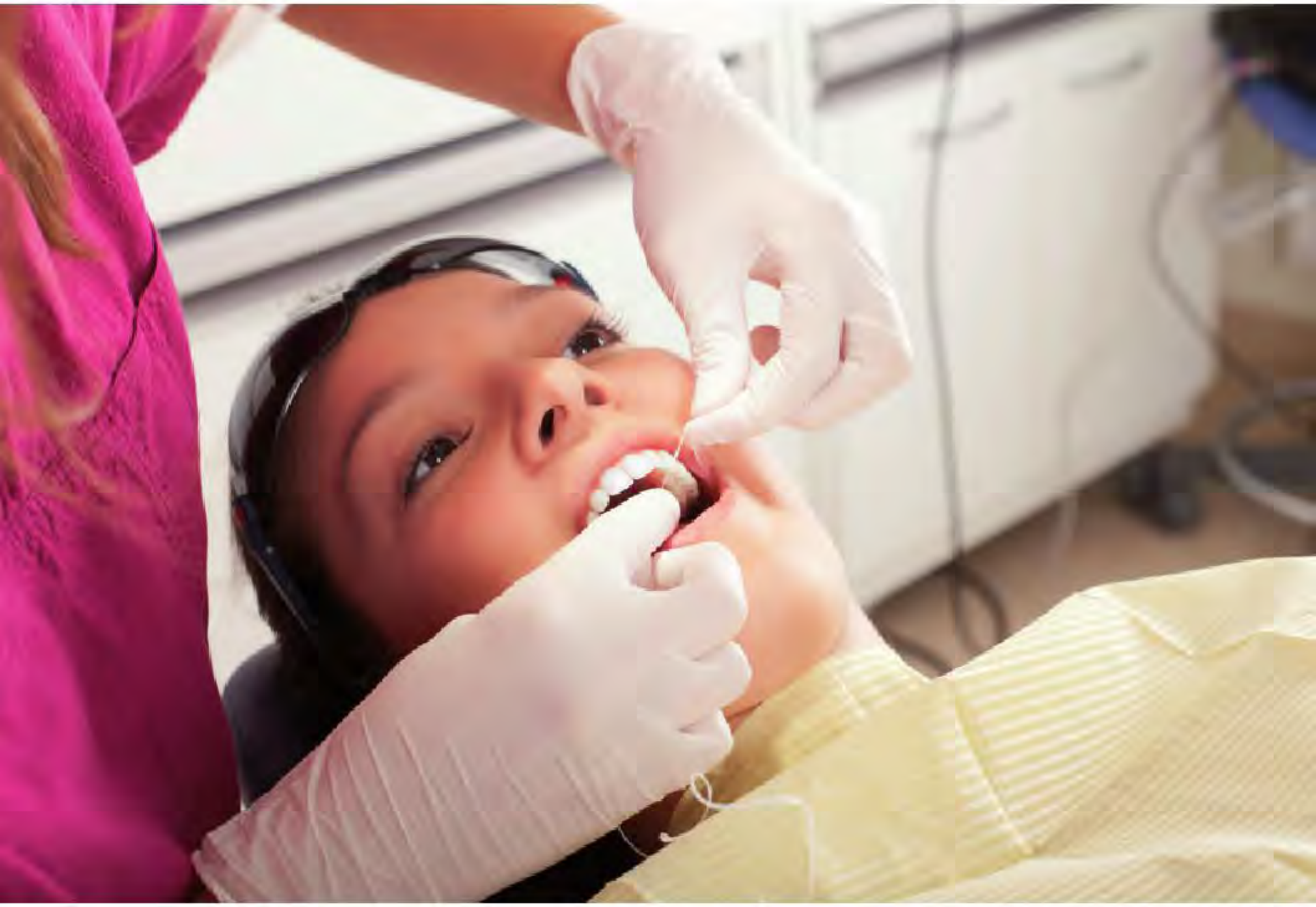
Frank van Wijck

Niet iedereen staat er dagelijks bij stil dat het milieu waarin onze tanden en kiezen zich bevinden verre van bevorderlijk is voor de kwaliteit en duurzaamheid van ons gebit. Het is er aangenaam warm en vochtig voor de bacteriën die er verblijven, en er komen voortdurend voedingsstoffen langs die door micro-organismen in schadelijke stoffen worden omgezet. Niet alleen schadelijk voor het gebit, maar ook voor het tandvlees. En het is met name voor dit laatste aspect dat Fridus van der Weijden (bijzonder hoogleraar preventie en therapie van parodontale infecties aan ACTA) in de openingslezing van het congres aandacht vraagt. Hij gaat in op de vraag waarin de kracht en de verdediging verscholen liggen om een gezond parodontium te bewaren, en wat er voor nodig is om – als het misgaat – weer tot een gezonde toestand te komen.

In hoeverre hebben mondzorgprofessionals belangstelling voor dit specifieke deelgebied van de mondzorg? 'Die vraag is precies de reden waarom we al een jaar of drie gediscussieerd hebben over de vraag of we dit congres wel of niet moesten organiseren', zegt Van der Weijden. 'Binnen de tandheelkunde worden veel congressen georganiseerd en er zijn ongetwijfeld onderdelen waarin zich spannender ontwikkelingen afspelen dan in de parodontologie. Maar het is goed dat de organisator, Bureau Kalker, uiteindelijk toch de knoop heeft doorgehakt, want er blijkt wel degelijk belangstelling voor het congres te zijn. Het gegeven dat het open staat voor tandartsen én mondhygiënisten zal hier beslist iets mee te maken hebben, want de aandacht voor het tandvlees is bij uitstek een onderwerp waarmee zij allebei te maken hebben in hun werk.'

Het meest medische onderdeel

Parodontologie is lange tijd een ondergeschoven kind geweest in de tandheelkunde, stelt



Van der Weijden. 'Gelukkig is er nu in de opleiding veel meer aandacht voor', zegt hij. 'Het is het meest medische onderdeel van de tandheelkunde, maar daardoor ook soms moeilijk te begrijpen omdat aan parodontitis zoveel oorzaken ten grondslag kunnen liggen.

'Leg maar eens aan een zwangere vrouw uit dat ze een verhoogd risico heeft op een vroeggeboorte als ze haar gebit niet goed verzorgt'

En studenten moeten restauratieve verrichtingen gedaan hebben voordat ze kunnen afstuderen, dus ik snap wel dat daarop toch nog steeds meer de nadruk ligt dan op dit moeilijke onderdeel.'

De parodontologie is bij uitstek een onderdeel van het vak waarin de tandarts en de mondhygiënist elkaar kunnen versterken, vindt Van der Weijden. 'Het is aan de tandarts om de correcte diagnostiek te verrichten en de patiënt zo nodig door te verwijzen naar de mondhygiënist of parodontoloog', zegt hij. 'De mondhygiënist speelt, samen met de preventieassistent, een belangrijke rol in de voorlichting van de patiënt en in het terugrapporteren aan de tandarts. Ik zou niet zonder de mondhygiënist kunnen. Wel maak ik mij soms zorgen over de vraag of mondhygiënisten die in een tandartspraktijk werken wel voldoende tijd krijgen om hun werk naar behoren te doen. Parodontale therapie is immers niet eenvoudig.'

Patiënten aansporen

De patiënt is zich volgens Van der Weijden onvoldoende bewust van het belang van een gezond parodontium en de invloed die hij zelf hierop kan uitoefenen. Hij zegt: 'Je gebit is samen met onder meer de longen een zwakke plek van het menselijk lichaam. Als de afweer omlaag gaat, ontstaan daar de problemen. Dat zie je bijvoorbeeld bij kankerbehandelingen

en je zag het ook bij aidspatiënten toen de huidige cocktails nog niet bestonden. Goede informatieverstrekking aan de patiënt is daarom – ook als er geen sprake is van ziekte – dé belangrijkste uitdaging van de mondhygiënist. De mondhygiënist kan de patiënt handvatten bieden voor goede mondhygiëne, en aansporen tot regelmatige controle. En dat is niet altijd eenvoudig, want niet iedereen is even bereid om zelf voor die goede mondhygiëne te zorgen. Iedere mondhygiënist zal wel eens hebben moeten aanhoren: "Ik zag dat ik een afspraak had, dus ik ben maar weer eens gaan flossen". Toch kan een goed gemotiveerde mondhygiënist – of preventieassistent – op dit punt vaak meer bereiken dan een mopperende tandarts. Ik zie dit ook in onze eigen praktijk.'

Een van de lezingen tijdens PARO2015 gaat over de vraag hoe behandelaars het best kunnen omgaan met therapieweigeraars en de eventuele juridische consequenties die kunnen volgen uit het beëindigen van de behandelingsovereenkomst met zulke patiënten. 'Je zult je als behandelaar bij zulke patiënten steeds weer moeten opladen om te bekijken wat je voor ze kunt betekenen', zegt Van der Weijden, 'maar ik denk dat je bij hen ook je eigen verwachtingen als behandelaar moet bijstellen. Je kunt niet zomaar zeggen: "U poetst niet goed dus ik behandel u niet meer", maar je kunt wel uitleggen wat de gevolgen kunnen zijn als iemand niet goed poetst. En van daaruit kun je toch blijven zoeken naar structuur in de mondhygiëne die de patiënt zelf kan waarmaken.'

Wie is Fridus van der Weijden?

Prof. dr. Fridus van der Weijden studeerde in 1984 in Utrecht af als tandarts. Zijn erkenning tot tandarts-parodontoloog via de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie (NVvP) volgde in 1990. In 1993 promoveerde hij op zijn proefschrift met de titel *The use of models and indices in plaque and gingivitis trials*. In 2006 ontving hij zijn erkenning als tandarts-implantoloog door de Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie (NVOI). Sinds 1989 verdeelt hij zijn tijd tussen de Paro Praktijk Utrecht en de vakgroep Parodontologie van ACTA. Begin 2010 werd hij benoemd tot bijzonder hoogleraar preventie en therapie van parodontale infecties aan ACTA. Deze leerstoel is ingesteld op instigatie van de NVvP.

Informatie: www.paro2015.nl

Relatie met de algemene gezondheidstoestand

Ook begrijpen patiënten lang niet altijd de relatie tussen parodontitis en de algehele gezondheidstoestand, ook een van de onderwerpen die tijdens PARO2015 aan de orde kwam. De relaties tussen parodontitis en coronair lijden en beroertes, longontstekingen, vroeggeboorte, reuma, diabetes, kanker en overlijden worden steeds vaker geponeerd. Verschillende studies geven aan dat de behandeling van parodontitis resulteert in significante verbeteringen van klinische en biochemische parameters bij patiënten met diabetes en atherosclerose. 'Ik vind dit soort relaties zelf ook moeilijk te begrijpen', zegt Van der Weijden. 'Het is niet zwart-wit, want tandvleesproblemen zijn erg multifactorieel. Ze kunnen te maken hebben met de stijl van leven, met voeding, alcohol- en tabaksconsumptie, mondhygiëne en ze kunnen het gevolg zijn van ziekten elders in het lichaam. Maar leg maar eens aan een zwangere vrouw uit dat ze een verhoogd risico heeft op een vroeggeboorte als ze haar gebit niet goed verzorgt. Het probleem is dat vaak sprake is van associaties, in plaats van glasheldere causale verbanden. Gelukkig vindt op dit vlak wel steeds meer onderzoek plaats. Dit geeft aan dat de mond geen op zichzelf staand orgaan is. Dat is ook juist wat mij zo in het vak aantrekt.'

Een ander probleem is de relatie tussen mondgezondheid en geneesmiddelengebruik. 'Sommige geneesmiddelen maken het tandvlees dikker', vertelt Van der Weijden, 'andere medicijnen zorgen ervoor dat de patiënt een droge mond krijgt. Als tandartsen zich aan de richtlijn houden, vragen ze bij patiënten naar hun eventuele geneesmiddelengebruik.'

Ontwikkelen patiënten systemische klachten die – zonder dat zij dit zelf beseffen – samenhangen met hun mondgezondheid, dan zullen ze zich meestal tot de huisarts wenden in plaats van tot de tandarts. 'De huisarts – en ook de medisch specialist – zullen dan lang niet altijd direct de relatie leggen met het parodontium', zegt Van der Weijden. 'Daarom trekken we als Nederlandse Vereniging voor Parodontologie dit jaar ook het land in om hen hierover voorlichting te geven.'