Prof. dr. Fridus van der Weijden:

“Individuele begeleiding is de belangrijkste factor voor succes bij mondverzorging”

TEKST: REINIER VAN DE VRIE

Over mondverzorging zijn meer vragen te stellen dan wetenschappers en experts kunnen beantwoorden. Wat al wel is onderzocht over tandenpoetsen, interdentaal reinigen en andere mondverzorgingsproducten hebben prof. dr. Fridus van der Weijden en prof. dr. Dagmar Else Slot op een rij gezet in het naslagwerk *Mondverzorging* bij de online cursus van AccreDidact. Dental Tribune sprak met Van der Weijden over de waarde van wetenschap voor adviezen aan de patiënt.

Online cursus Mondverzorging

Voor mondhygiënisten en tandartsen schreef prof. dr. Fridus van der Weijden samen met prof. dr. Dagmar Else Slot het naslagwerk bij de online cursus *Mondverzorging: van wetenschap naar praktijk* in het kader van het AccreDidact-programma van uitgeverij Prelum. Het eerste deel is inmiddels gereed en handelt over mechanische tandplakverwijdering, hand- en elektrische tandenborstels en interdentale reinigingsproducten (zie pagina 12).
Deel 2 verschijnt binnenkort en gaat onder andere over mondhygiënische hulpmiddelen waarmee de patiënt tandplak kan verwijderen, zoals monddouches, tongreinigers, tandendoekjes, vingerborstels en schuimrubber borstels. Daarnaast wordt aandacht besteed aan mondspoelmiddelen en diverse tandpasta’s, maar ook over wat er mis kan gaan bij mondhygiënische zelfzorg. Verder bevat deel 2 uitgebreide tips over het geven van instructies met betrekking tot de diverse mondverzorgingsproducten.

De cursus en het online naslagwerk *Mondverzorging* komen min of meer voort uit een Engelstalig hoofdstuk dat Van der Weijden en Slot schreven voor de zevende editie van het boek *Lindhe’s Clinical Periodontology and Implant Dentistry*. Om dit hoofdstuk toegankelijk te maken voor de Nederlandse lezer vertaalden ze het en werd het aangevuld met nieuwe informatie – genoeg stof voor twee delen.
De kracht van de informatie zit hem, volgens Van der Weijden, er vooral in dat alle beweringen ondersteund worden met onderzoek en literatuur. Met Slot deed hij een uitgebreide studie naar de relevante informatie over mondverzorging. De behandelaar kan daarmee zijn voordeel doen en de patiënt wetenschappelijk onderbouwde adviezen geven.

Mooi, zo’n cursus en naslagwerk, maar zou een onderwerp als dit niet tot de parate basiskennis van een mondzorgverlener moeten behoren?

“Dat is wel zo, maar studenten Tandheelkunde krijgen erg weinig onderwijs over de wetenschappelijke aspecten van mondverzorging, terwijl dit de basis van preventie is. Zo onderbouwd als het nu in dit naslagwerk staat, krijgen tandartsen en mondhygiënisten het dus niet in hun opleiding. Maar het zou natuurlijk niet best zijn als de inhoud voor cursisten helemaal nieuw zou zijn. We geven verdieping en wetenschappelijke onderbouwing aan adviezen die voor onze patiënten van belang zijn.”

Terwijl het voor preventie toch wezenlijke materie is…

“Absoluut, het naslagwerk biedt de basis voor goede mondverzorging. De instructies die erin staan, zijn in lijn met de folder van de NVvP over mondverzorging *Met een gezond gebit blijf je lachen!*. Als voorbeeld van een advies geef ik de vraag of je op een interdentale rager nu wel of niet tandpasta moet doen. Om overmatige approximale slijtage aan gebitselementen te voorkomen, is het advies om dat niet te doen.”

In het naslagwerk concluderen Van der Weijden en Slot dat als iets duidelijk is geworden uit zestig jaar onderzoek, het wel is dat het effectief verwijderen van tandplak essentieel is voor de gezondheid van het gebit en het parodontium. Tandplak is namelijk de belangrijkste oorzaak van het ontstaan van tandvleesontsteking en cariës. Bij parodontitis, dat een multifactoriële aandoening is, spelen daarnaast ook factoren als gezondheidsgedrag, roken, stress en te weinig vitamines een rol, zo geeft Van der Weijden aan.

In de inleiding staat dat kauwgom kauwen geen effect heeft op de plakindex en de gingivitisscore, maar kan het anderszins wel een positief effect hebben?

“Kauwgom kauwen heeft wel een reinigend effect op de tandkroon, maar niet zozeer langs de tandvleesrand; en dat is nou net de plek waar je de tandplak scoort en die van belang is voor de gezondheid van het tandvlees. Van mij mogen patiënten kauwgom kauwen, maar dan wel suikervrije natuurlijk. Er is ook onderzoek waaruit blijkt dat xylitol de vorming van plak en cariës een beetje remt, maar dat is een klein effect. Met suikervervangers is het overigens wel oppassen, van een te grote inname kun je namelijk diarree krijgen.

De ideale handtandenborstel bestaat niet, geven jullie aan, maar zou die wel ontworpen kunnen worden?

“Iedereen heeft zo zijn eigen manier om de tanden te poetsen. Sommigen houden de borstel in hun knuist en anderen houden hem als een pen vast. Wat het beste handvat is, is afhankelijk van hoe de gebruiker de tandenborstel in de hand houdt. Daarnaast zijn er verschillende borstelharen en poetstechnieken. Als je schrobt, heb je eigenlijk een andere borstel nodig dan bij de Bass-methode, waarbij je meer langs de tandvleesrand poetst. Je kunt dus niet zeggen wat de beste borstel is, maar je moet op zoek naar welke techniek de patiënt toepast en welk handvat daar het best bij past. Ik denk dat je je als mondzorgverlener moet verdiepen in wat er zoal te koop is en zelf ook de producten moet uitproberen om te zien waarvoor ze ingezet kunnen worden. De meeste mensen poetsen schrobbend, heen en weer bewegend. Een borstel waarvan de haren kruislings onder een hoek staan, past daarbij het best.”



FOTO: SUZANNE BLANCHARD

Prof. dr. Fridus van der Weijden.

> Iedereen heeft zijn eigen manier van tandenpoetsen

Heeft in het algemeen de elektrische borstel de voorkeur boven de handtandenborstel?

“Met een elektrische borstel poets je in kortere tijd meer plak weg dan met een handtandenborstel. De elektrische borstel is dus efficiënter in het poetsen, ook als je lang poetst blijft een elektrische altijd beter dan een handtandenborstel. Hoewel het verschil klein is, zal nooit hetzelfde niveau bereikt worden. Maar als iemand met een handtandenborstel zijn gebit voldoende goed poetst, hoef je het niet te veranderen.”

Reinigen voor of na het ontbijt?

“Dat is een lastige vraag. Als je een zuur ontbijt met yoghurt of sinaasappelsap gebruikt, kun je beter niet direct na het ontbijt gaan poetsen. Het nadeel van poetsen voor het ontbijt is dat de stoffen in de tandpasta een effect hebben op je smaak. Jus d’orange smaakt dan bijvoorbeeld nergens naar. Vroeger werd wel gezegd dat poetsen na een zuur ontbijt je tandglazuur kapot maakt en leidt tot erosie. Zo sterk is die relatie echter niet, maar er is voor patiënten met tanderosie wel een algemeen advies om geen zure producten, bijvoorbeeld yoghurt of vruchtensap, te nuttigen net voor het tandenpoetsen.”

En is de volgorde van poetsen en interdentaal reinigen van belang?

“Daar hebben we geen onderzoek naar gedaan of gevonden. Ik denk dat het niet uitmaakt. Het is wel zo dat je moet beginnen met datgene wat het belangrijkste is. En de meeste problemen zitten interdentaal. Dus begin daar waar de grootste problemen zitten.”
Op de vraag of bekend is hoeveel mensen redelijk tot goed interdentaal reinigen, moet Van der Weijden weer even de literatuur in duiken. Hij komt dan met een Nederlands onderzoek waaruit blijkt dat van de jongvolwassenen (23-jarigen) tussen de 23 tot 40% regelmatig tandenstokers gebruikt, 4-7% regelmatig flost en 2-8% interdentale ragers gebruikt. Maar of ze dat ook goed doen, is uit de studie niet op te maken.

Welke interdentale reinigingsmethode adviseren jullie als eerste?

“Het hangt een beetje af van de ruimte die er is, maar ragertjes zijn het meest effectief, het zijn kleine borsteltjes. Maar pas op, want een niet-passend ragertje werkt als een vijltje waarmee je je tanden en tandvlees kapot kunt maken.

Ik heb net een artikel geschreven over wanneer je zou moeten beginnen met interdentale reiniging. Daar blijkt dus helemaal geen consensus over te zijn; er is een wildwest aan adviezen. De een adviseert om al te beginnen als er twee elementen naast elkaar staan en de ander zegt dat als het gebit er gezond uitziet en er geen cariës en tandvleesontsteking zijn, je niet interdentaal hoeft te reinigen. Mijn advies is om interdentaal te gaan reinigen op het moment dat er problemen aan het ontstaan zijn. Gemiddeld beginnen de meeste mensen die na de puberteit te ontwikkelen. Dat is dus het moment om je patiënten te adviseren om interdentaal te gaan reinigen. Je moet wel een reinigingsmiddel aanbevelen dat bij de patiënt past en dat niet beschadigt.”

> Monddouches blijken toch effectief te kunnen zijn

Het is dus heel erg maatwerk?

“Ja, maar voor mensen met parodontitis is het heel eenvoudig, want die hebben ruimte genoeg tussen hun tanden en kunnen allemaal ragers gebruiken. Voor mensen met een intact gebit en tandvlees met maar een klein beetje tandvleesontsteking is er ook de keuze om voor flos te kiezen. Dat is echter alleen effectief als je het goed gebruikt en heeft weinig zin als je dat niet doet. Ik merk dat mensen de soft picks, de rubberen tandenstokertjes, wel prettig vinden. Wat monddouches betreft heb ik geleerd dat die niet werkten en bijvoorbeeld alleen maar broodkruimels tussen je tanden wegspoelden. Toen we daar zelf meer dan tien jaar geleden een literatuuronderzoek naar deden bleek tot mijn verrassing dat deze wel effectief kunnen zijn. In april 2024 promoveert een promovendus van ons op dit onderwerp. Uit haar onderzoek blijkt dat zeker voor gingivitis een monddouche een alternatieve approximale reinigingsmethode is.”

Kregen jullie nog andere nieuwe inzichten bij het schrijven van deze publicatie?

“Wat ik niet wist, is dat de hoeveelheid tandpasta die je op je tandenborstel doet veel uitmaakt voor de hoeveelheid fluoride die je in je mond krijgt na het tandenpoetsen. Het verschil tussen 1 en 2 cm tandpasta resulteerde in bijna 50% meer fluoride die approximaal gemeten werd. Ook als je in plaats van een minuut twee minuten poetst krijg je ongeveer 25% meer fluoride.”

Dus dan lijkt het wel van groot belang hoeveel tandpasta je op de borstel moet doen?

“Ja, maar daar is heel veel onduidelijkheid over en het is best complex. Een

Lees verder op pagina 11

Vervolg van pagina 10

hoeveelheid ter grootte van een erwt, wordt vaak gezegd. Ik heb een keer uitgezocht hoe groot dat dan moet zijn. In Amerika is een erwtje ongeveer 1 cm en in Frankrijk is het 0,7 cm. Dat scheelt dus nogal per land. De hoeveelheid tandpasta hangt ook af van de concentratie fluoride. In Nederland hebben we peutertandpasta, maar in het buitenland weer niet. Dus dat heeft gevolgen voor je adviezen."

In de inleiding geven jullie aan dat optimale mondverzorging de juiste motivatie van de patiënt, adequate hulpmiddelen en professionele mondverzorgingsinstructies vereist. Alles moet dus wel kloppen?

"Een paar jaar geleden vonden we op PubMed minstens 35.000 artikelen over tandheelkundige implantaten, maar slechts vier artikelen over de mondhygiëne rondom implantaten. Als je bedenkt hoeveel implantaten er wereldwijd geplaatst worden, is het vreemd dat we eigenlijk niet weten hoe je ze echt schoon moet maken. De anatomie van het tandvlees rond het implantaat is niet hetzelfde als bij het natuurlijke gebit. We komen er kennelijk een heel eind mee weg, maar misschien vergt het schoonmaken rond implantaten toch aangepaste technieken. In dergelijk onderzoek wordt echter niet snel geïnvesteerd. Ik vind het wel een ethische kwestie dat jaarlijks miljoenen implantaten worden geplaatst, maar dat niet de moeite genomen wordt om uit te zoeken hoe je ze het best schoon kunt houden. Vooralsnog adviseren we implantaten schoon te maken net als de eigen tanden en kiezen. We hebben niet veel meer dan dat."

Maar voor veel mensen is het reinigen een worsteling en die moet je het blijven uitleggen. Ontmoedigt je dat niet als professional?

"Ik vind het zelf heel leuk om daar aandacht aan te besteden, omdat ik er niet zo van houd als behandelingen mislukken. Je weet gewoon zeker dat er weer problemen ontstaan als je een gaatje vult en je geeft geen instructie. Maar ik ken ook de nodige mondhygiënisten die er best moeite mee hebben dat patiënten gewoon geen zin hebben om tanden te poetsen. Die voelen zich een soort schoonmaakbedrijf. Door de plak en tandsteen heen gravend mag je een gebit van een patiënt dan weer schoonmaken. Je moet dan zelf de lol zoeken in het geven van instructies, bijvoorbeeld door weer eens een cursus te volgen over hoe je mensen kunt motiveren. Dan krijg je misschien een aantal handvatten om het werk toch weer leuk te maken. Bijvoorbeeld door aan een patiënt die zegt niet toe te komen aan iedere dag rageren te vragen wat wel haalbaar is. Misschien lukt het in de weekenden wel. Dan ben je bezig met wat wel lukt en niet met wat niet lukt."

Tot slot nog een vraag out of the box. Woensdag 28 februari stond in *de Volkskrant* een column van Julien Althuisius. Die vroeg zich af of er een relatie bestaat tussen tandsteen en kalknagels. Dat leek me een mooie vraag voor jou.

"Ja leuke vraag, het is allebei kalk, zou je op het eerste gezicht zeggen. Kalknagels ontstaan echter door een schimmel. Dat idee van kalknagels heeft meer met kleur te maken dan dat de nagels uit kalk gaan bestaan. Maar tandsteen is echt kalkafzetting die uit bouwstenen komen die in speeksel zitten en zich vastzetten in de tandplak. Dat is dan een bacteriemassa die verkalkt. Dus er is absoluut geen relatie tussen tandsteen en kalknagels."

Aan het einde van het interview wil Van der Weijden nog kwijt dat hij hoopt dat de cursus en het naslagwerk eraan bijdragen dat tandartsen en mondhygiënisten weer meer gaan inzien hoe leuk mondhygiëne kan zijn als onderdeel van de tandheelkunde. Er zit behoorlijk wat wetenschap achter de adviezen die je geeft. "Het is toch leuk om dit met de patiënt te delen en die daarmee proberen te motiveren?" ■

Als poetsen bij kinderen moeilijk is: hoe help je ouders?

Maak kennis met de Uitblinkers-training! Uitblinkers is een gespreksmethodiek voor zorgverleners, gebaseerd op opvoedkundige principes, om ouders te coachen in het verbeteren van het poetsgedrag van kinderen tussen 2 en 10 jaar. De gespreksmethodiek is gericht op het identificeren van barrières die een drempel vormen bij het tandenpoetsen bij het kind en het bespreken van een passende aanpak om deze barrières weg te nemen. Hierbij staat het aanleren van opvoedkundige vaardigheden rondom tandenpoetsen centraal. De training borduurt voort op twee academische proefschriften van het ACTA en is ontwikkeld in samenwerking met experts uit de pedagogiek en de psychologie. De interventie is verkozen tot preventieproject van het jaar in 2020 én 2021.

Nieuwe data voor de Uitblinkers-training nu bekend!

De nieuwe trainingsdata zijn zojuist bekendgemaakt: op vrijdag 31 mei en vrijdag 31 oktober kun je deelnemen aan deze training. Vier weken voor de trainingsdag krijg je toegang tot de leeromgeving en de e-learningmodules. Ongeveer zes weken na de training vindt de online terugkomdag plaats voor gerichte feedback en reflectie.

De Uitblinkers-training is vernieuwd

Uitblinkers is een samenwerking aangegaan met uitgeverij Prelum. In de nieuwe blended opzet, met een efficiënte mix van scholing online en op locatie, is de training evenwichtiger, veelzijdiger én praktischer. De vernieuwde opzet bestaat uit een serie e-learningmodules, een trainingsdag op een aantrekkelijke locatie en een online terugkomdag. Daarnaast ontvang je kaarten en andere ondersteunende materialen om in de eigen praktijk te gebruiken.

Deelnemen met je hele praktijk of een deel daarvan? Je kunt ook een incompany-aanvraag doen.

Inschrijving is gestart: meld je aan!

Aanmelden voor de training? De trainingsdagen lopen snel vol, dus tijdig aanmelden is verstandig. Er is plaats voor max. 30 mensen om voldoende interactie te garanderen. Reserveer jouw plek voor het te laat is! Ga naar www.prelum.nl/uitblinkers-training of scan de QR-code. ■

ADVERTENTIE

