

TP-JAARCONGRES TANDHEELKUNDE 2019

Samenvatting van een verslag door de studenten tandheelkunde Audrey, Tobias en Vincent van het UMC Groningen:

21 november 2019 vond het TP-jaarcongres plaats in de jaarbeurs van Utrecht in de Supernova zaal, wat een futuristisch gevoel gaf. Dagvoorzitter Marleen de Groot wist het geheel mooi aan elkaar te praten en was niet zuinig met woordgrappen. Een line up van topsprekers passeerde de revue waarbij TP-redacteur **Irfan Abas** en implantoloog **Wiebe Derksen** de dag openden met onderwerpen op het gebied van implantologie. Irfan Abas wist ons, middels een strakke keynote en prachtige fotografie, te vertellen over de timing van implanteren in de esthetische zone, waarbij hij altijd vooraf een CBCT maakt om op basis daarvan te bepalen of hij immers kan implanteren of dat het beter is om voor het aanbrengen van botvervangers in de alveole te gaan en na 3 maanden te implanteren. Een handige tip die hij gaf was de cotton-roll techniek: hierbij plaats je een wattenrol in de omslagplooi voor het maken van de CBCT-scan, zodat de dikte van de weke delen goed beoordeeld kan

Het TP-congres 2019 werd door de bezoekers gewaardeerd met een 7,9!

worden. Het verhaal van Wiebe Derksen, over digitale tandheelkunde en implantologie, sloot hier mooi bij aan. Zo kregen we te horen dat het digitaal afdrukken bij meer dan drie implantaten te onnauwkeurig is, ondanks dat er in-vitrostudies zijn waar dit wel mogelijk is. Middels tips en trucs, zoals de abutments nog niet aan de abutments te laten verlijmen door de technicus voor een betere pasvorm, brengt hij een boeiend verhaal. Van implantaten naar orthodontie door **Guus van den Bosch**, die beschrijft hoe hij met composiet standsveranderingen van gebitselementen teweeg kan brengen om het gebit meer harmonieus te krijgen. **Erik Reukers** haakt hierop in dat extracties in de tandheelkunde ter discussie staan, met als conclusie dat sommige patiënten behandeld kunnen worden zonder extracties, maar dat dat niet bij elke patiënt kan.



Sommige gebitten zijn esthetisch niet fraai door hun stand van de tanden, andere gebitten missen de esthetiek door verkleuringen. Gelukkig was daar **Erik-Jan Muts**, die ons met een beslisboom alles vertelde over micro-invasieve cariësinfiltratie voor behandeling van storende witte vlekken op tanden. Hij leert ons dat deze vlekken te maken hebben door luchtbelletjes in het glazuur, waardoor de lichtweerskaatsing verandert en hoe we deze kunnen behandelen met etsinfiltratie. Van esthetiek over naar pijn, dat is waar tandarts-endodontoloog **Dieuwertje de Groot** iedere dag te maken heeft. Zij geeft ons antwoord op de vraag of we pijnstillers nodig hebben en wanneer antibiotica geïndiceerd zijn. Parodontitis apicalis is een immuunreactie op geïnfilteerde bacteriën in een necrotische pulpa, met als gevolg een ontsteking die weefseldruk veroorzaakt met een kloppende pijn tot gevolg. Na een endodontische behandeling ervaart nog 20% van de patiënten maximaal 1 dag pijn. Bij enkele patiënten kan de pijn echter nog 7 tot 10 dagen aanhouden. In deze gevallen is geen antibiotica geïndiceerd, dat is enkel bij een abces nodig. Kindertandarts en onderzoeker **Dien Gambon** laat ons zien wanneer het gebruik van zilverdiaminefluoride (SDF) is geïndiceerd, met name bij jonge kinderen met zeer actieve cariës. Door het gebruik wordt de cariëslaesie weliswaar zwart, maar stopt wel het cariësproces. **Maurits Kuijper** helpt ons te kiezen wanneer een endokroon een goede optie is. Tot slot sluit **Hans van Pelt** de dag af met gebitten die verloren lijken, maar waar hij een goede reconstructie van kon maken, zoals met telescoopkronen. Met elke rehabilitatie is het volgens hem van belang dat de prognose staat of valt met een juist occlusie en articulatie.

ZANDLOOS ZANDSTRALEN

We zien het bij collega's in de praktijk, maar ook op sociale media steeds vaker: het zandstralen van elementen met cariës om te excaveren, of van een opbouw of een stomp voor het plaatsen van een kroon om een betere hechting te verkrijgen. Er zijn echter twee



tekortkomingen: een zandstraler kan niet op de hoeveelheid druk en poeder ingesteld worden, en bij toepassing van het apparaat komt er veel, zo niet te veel zand vrij waardoor alles onder komt te zitten. Bij de nieuwe **Danville Prepstart** is hieraan gedacht: ingesteld kan worden hoeveel zand (of zout) er bij het stralen vrijkomt, en de toe te passen druk. Dit kan natuurlijk verschillen bij een natuurlijk element of bij het stralen van de binnenzijde van een keramische kroon. Bij de overvloed van zand is het uiteraard nodig om een element bij het stralen goed te isoleren (rubberdam!). De Prepstart van Danville kan echter ook ingesteld worden met een watergordijn waarmee een overvloed aan zout vermeden kan worden. Een informatief filmpje is te vinden op YouTube, waarbij een collega klasse I-cariës behandelt zonder te boren, maar enkel met zandstralen.

Meer informatie: www.easierdentalcare.com
Filmpje: https://www.youtube.com/watch?v=r-y4SmlA_Uw&feature=youtu.be



COLLAGEEN MATRIX ALS VERVANGING VAN BINDWEEFSEL

Na een extractie van een gebitselement hebben we niet alleen te maken met een tekort aan bot, maar als gevolg daarvan ook met een tekort aan weke delen. Door middel van reconstructie kan soms het bot wel hersteld zijn, maar dit geldt zeker niet direct ook voor de zachte weefsels ten opzichte van de buurelementen. De gouden standaard hiervoor is plaatsing van autoloog bindweefsel-transplantaat om de weefsels op te dikken. Dat heeft echter als nadeel dat er in het palatum een wond gecreëerd moet worden. De industrie die botvervangers produceert probeert uiteraard ook weefselvervangers te maken. Een voorbeeld hiervan is een collageen matrix. De marktleider op het gebied van xenogeen bot, Geistlich, heeft daartoe een goede poging



gewaagd met de Mucograft. Omdat deze niet geheel stabiel bleek, stond al snel de opvolger klaar, namelijk de **Fibro-Guide**. Dit is een allogeen (van varken) product dat een poreus, resorbeerbaar en

volumestabiel collageen matrix is. Het product kan toegepast worden bij ingevallen weefsels, waarbij de wond voor genezing wel volledig gesloten moet worden. Dit houdt in dat het niet geschikt is voor extractiewonden. Het is met name geschikt voor het dummybed waarop een brug moet komen of bij de tweede-fase-chirurgie van implantaten. Vanuit TP vinden we dit een interessant product en we hopen hierover een TP-test te kunnen publiceren.

Meer informatie: www.dent-medmaterials.nl

Innovatieve tandenborstels én tandpasta



Je zou denken dat we alles wel hebben gezien op het gebied van tandenborstels en -pasta. Het Zwitserse Curaprox was het hier niet mee eens en komt de markt op met een nieuwe lijn van tandenborstel en tandpasta genaamd **BeYou**. In zes opmerkelijke kleuren en smaken (denk aan watermeloen, gin-tonic met kakifruit, braam en drop, appel en aloë, perzik en abrikoos & grapefruit en bergamot) worden de tandpasta's en zachte borstels geleverd. Dat moet het tandenpoetsen een nieuwe beleving bieden. Alle tandpasta's worden geleverd met natriummonofluorofosfaat (dus met fluoride-afgifte), menthol power-parels, kruidenextracten en provitamine B5. Het bevat geen NLS en microplastics en met een abrasieve waarde van 50 (waar gemiddelde tandpasta's op een RDA - relative dentin abrasion - van 200 zitten) heeft het weinig abrasieve werking. Vanuit TP hebben we deze tandenborstel en pasta's mogen proberen en we zijn enthousiast over de smaak én beleving.

Meer informatie: www.curaprox.com/nl

TandartsPraktijk breidt uit met Academy

Deze maand lanceert TandartsPraktijk een nieuw nascholingsmerk, *Tandarts-Praktijk Academy*. Onder dit label krijgen tandartsen keuze uit een flexibel nascholingsaanbod, bestaande uit videotutorials, e-learnings en expertmeetings. De videotutorial bevat vooral praktische tips, de e-learning biedt verdieping compleet met casuïstiek, en de expertmeeting geeft gelegenheid de expert op het vakgebied te ontmoeten en kennis en ervaringen uit te wisselen met collega's. De onderdelen vullen elkaar aan, maar zijn ook zelfstandig te volgen. Elke vorm is geaccrediteerd.

Het eerste thema in het aanbod is Gebitsslijtage, samengesteld door Erik-Jan Muts. In de loop van dit jaar volgt Parodontitis.

Meer informatie op www.tandartspraktijk.nl/academy.



flexibel in nascholing

Deelnemer TP Eindejaarstoets wint iPad

Tandarts Noortje de Poel-van Breukelen, werkzaam bij Breuklander Mondzorg+ in Putten, heeft met deelname aan de TP Eindejaarstoets 2019 een iPad gewonnen. Onder deelnemers die de toets foutloos hebben gemaakt is de prijs verloot.

De TP Eindejaarstoets bevatte vragen over de toetsen die in heel 2019 zijn aangeboden in TandartsPraktijk. Een mooie manier om tandheelkundige kennis bij te houden en op te frissen.

Bij elke editie van TP wordt een nieuwe toets aangeboden, bestaande uit 10 vragen over een tandheelkundig artikel. De geaccrediteerde toetsen zijn voor abonnees gratis te maken via www.tandartspraktijk.nl.



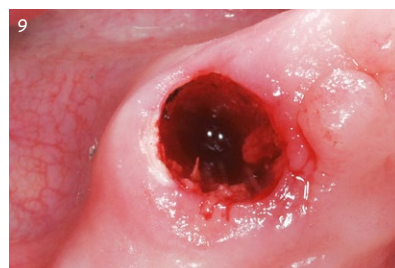
AUTOLOOG DENTINE ALS BOTVERVANGER

TP
test

Na een extractie vindt resorptie van het alveolaire bot plaats waardoor het lastiger wordt om een implantaat te plaatsen. Een optie om dit proces tegen te gaan, is het in de alveole aanbrengen van botvervangers. Hierbij hebben we de keuze uit autoloog, xenogeen, allogeen of synthetisch bot. Willen we een patiënt-eigen middel gebruiken, dan moeten we een nieuwe wond maken om bot te oogsten. Een alternatief hiervoor is het gebruik van vermalen autoloog dentine. Dit houdt in dat we de wortels van een of meer geëxtraheerde gebitselementen vermalen tot korrels. Deze wortels zijn dan uiteraard nog niet schoon of gedemineraliseerd, wat wel het geval is bij het oogsten van autoloog bot. Na vermalen van het dentine moet er dus een sterilisatie- én demineralisatieproces plaatsvinden. Hierdoor

gaat het percentage organisch materiaal omhoog, waardoor het qua samenstelling meer op alveolair bot gaat lijken. Uiteraard toont genoeg onderzoek, zowel bij dieren (middels histologie) als bij mensen (middels CBCT), dat deze methode werkt, al wordt het niet veel toegepast. Voor TP neem ik de proef op de som met de **Tooth Transformer** (afb. 1-2), een voor dit doel ontworpen vermaler (afb. 3).

Onze patiënt, die in de toekomst graag implantaten wil, heeft nog twee elementen (13 en 23) in de bovenkaak staan (afb. 4). Omdat de hoektanden een strategische positie vormen voor implantaten, wil ik hier de alveole zo goed als mogelijk behouden. Dat begint met een atraumatische extractie – met direct luxeren bestaat de kans dat de dunne alveole kan fractureren. Daarom maak ik middels



piëzo-elektrische chirurgie een dunne opening in het parodontaal ligament, waarna ik voorzichtig de radix eruit pluk. De alveole is goed intact gebleven (afb. 5-9). Nu is het tijd om te vermaler, maar de radices passen niet in hun geheel in de vermaler, dus zaag ik ze in meerdere stukken (afb. 10). Bij het apparaat is tevens (steriel!) een vloeistofcabine (deze moet voor activatie doorgeprikt worden) en een opvangbakje voor de dentinekorrels bijgeleverd. Ik plaats alles in het apparaat en zet hem aan (afb. 11-12). Na 10 minuten malen is er weinig tot niks in het opvangbakje gekomen: vrijwel alles is in de molen blijven hangen (afb. 13). Misschien had ik de stukken nog kleiner moeten zagen. Ik haal het dentine uit de molen en plaats het in het opvangbakje (afb. 14). De volgende stap is het demineraliseren en steriliseren van het dentine. Hiervoor wordt een speciale vloeistof gebruikt (waarvan de producent de samenstelling geheimhoudt). Ik plaats het opvangbakje in het apparaat en zet hem aan. Deze stap duurt 35 minuten en dat is een lange tijd van wachten. In de mond kan ik in de tussentijd geen andere handelingen uitvoeren. Na 35 minuten is het proces gereed en zie ik in het opvangbakje dat

de massa nu meer consistent is geworden, als putty (afb. 15). Ik vul er de beide alveoles mee: daarvoor is het precies voldoende (afb. 16-17). Uiteraard kan ik de alveoles niet openlaten, want dan zouden de korrels bij eten en drinken uit de alveoles komen. Daartoe oogst ik vanuit het palatum twee bindweefseltransplantaten, waarmee ik beide alveoles afsluit (afb. 18).

Uit deze TP-test blijkt het apparaat goed te werken - uiteraard had ik de stukken wortel kleiner moeten zagen. Dan was het meteen goed werkbaar geweest. Alleen de 35 minuten wachttijd is erg lang gebleken. Uiteraard kan er ook eerst vermaler worden en vlak voor de chirurgie het steriliseer- en demineralisatieproces uitgevoerd worden. Dat is mogelijk bij een kaakverbreding in een later stadium, maar niet bij het aanbrengen van botvervangers na extractie. (Irfan Abas)

Meer informatie: www.easierdentalcare.com
 Filmpje: <https://www.youtube.com/watch?v=dC6iA6v0FPU>

