

Nieuwsbulletin Paro N.O.

[Parodontologiepraktijken Noord- en Oost-Nederland]

Nr 11 • Mei 2011

Eindredactie: Nico Corba
Vormgeving: Aat Doek BNO

In deze uitgave

- Glossy •
- Mondhygiëne rond implantaten •
- Symposium voor mondhygiënist NO-Nederland 2011 •
- Klinische avonden in Leeuwarden en Zwolle •
- Congres Osteology in Cannes •
- Master Course in Esthetic Implant Dentistry in Bern •
- Nieuws •

> Glossy

De Nederlandse Vereniging voor Parodontologie bestond op 16 mei jl. precies 75 jaar. Ter gelegenheid van dit jubileum hebt u inmiddels allen een glossy ontvangen. Deze glossy is samengesteld op verzoek van het bestuur van de NVvP door enige oudgedienden te weten Jan Tromp, Ali Woltman (de vroegere secretaresse van de NVvP) en ondergetekende. Sacha Eikenboom deed de

interviews en schreef teksten. Aat Doek was verantwoordelijk voor de vormgeving. Het historisch besef bij voornoemde personen is groot en dat was wel nodig ook. We zijn vaak bij elkaar gekomen om de inhoud en het tijdpad te bespreken. In de Glossy wordt d.m.v. interviews met een aantal sleutelfiguren o.a. beschreven hoeveel de NVvP voor de Nederlandse tandheelkunde heeft bete-

kend. Hierbij denk ik aan de veelheid van congressen en cursussen die vanaf begin jaren '80 werden gegeven om het grote aantal collega's bij te scholen dat nooit onderwezen was in de parodontologie. Ook was de NVvP de eerste wetenschappelijke vereniging met een postdoctorale MSc-opleiding tot parodontoloog, bewaakt door het Consilium Parodontologicum en de bij

de benoeming behorende 5-jaarlijkse visitatieprocedure. Vele andere wetenschappelijke verenigingen hebben dit voorbeeld inmiddels gevolgd. In 1976 bezocht ik mijn eerste NVvP-congres tijdens het toenmalig 40-jarig jubileum. Het geeft een heel goed gevoel alle bovenstaande ontwikkelingen te hebben mogen meemaken. •

NICO CORBA

> Mondhygiëne rond implantaten

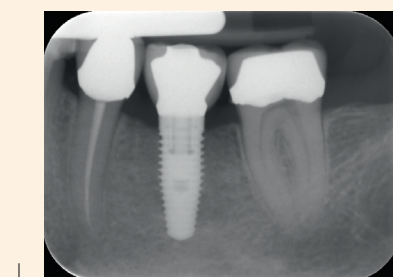
Dit is het vijfde artikel dat handelt over het voorkómen van problemen met implantaten.

We weten allemaal dat implantaten een prima alternatief bieden voor het vervangen van natuurlijke gebitselementen of gebruikt kunnen worden ten behoeve van retentie voor uitneembare voorzieningen. De prognose van implantaten hangt voornamelijk af van het gezond houden van de peri-implantaire weefsels. Vele van onze patiënten hebben een historie van parodontitis hetgeen op zich een risico betekent voor het ontwikkelen van peri-implantaire ontstekingen. Deze risico's moeten uiteraard uitgebreid van tevoren met de patiënten besproken worden en de diverse behandelopties zullen tegen elkaar moeten worden afgewogen. Het belangrijkste wat na de behandeling overblijft zijn de mondhygiëne van de patiënt zelf en de noodzakelijke nazorgbehandelingen die binnen het zorgteam zullen moeten worden uitgevoerd. Voor de mondhygiëne kunnen we gebruik maken van diverse hulpmiddelen. Naast het gebruik van een tandenborstel (elektrische borstels hebben veelal de voorkeur) zijn

diverse hulpmiddelen voorhanden te weten floss of superfloss, stokers of ragers. De keuze is afhankelijk van de anatomische situatie. Deze is in te delen in twee categorieën: horizontaal botverloop en angulair botverloop. Deze indeling is gemaakt omdat de anatomie van de gingiva hierdoor verschillend is. Horizontaal botverloop komt voornamelijk voor in de molaarstreek. Afbeelding 1 maakt duidelijk dat de gingiva zich horizontaal en gelijkmatig boven het botniveau bevindt. Voor de reiniging kunnen we vaak volstaan met het gebruik van ragers (afbeelding 2). Alleen in het geval dat de kroon een bepaalde overhang heeft in verband met het benodigde "emergence profile" is additioneel superfloss geïndiceerd. Bij angulair botverloop, zoals te zien in afbeelding 3 en 4, loopt de gingiva niet mee met de lijn van het bot. Dit houdt in dat automatisch verdiepte pockets aanwezig zijn. Deze pockets kunnen wel tot 6 mm diep zijn. Het is dan ook een noodzaak om met superfloss (voorkeur boven gewoon floss) diep subgingivaal te reinigen. Omdat er geen sprake is van een col van bot rond het implantaat mag en moet de floss palatinaal om het implantaat worden gedraaid zodat het

met de "shoe-shine" techniek kan worden gereinigd (afbeelding 5). Het is de taak van de behandelend tandarts en mondhygiënist dat zij de patiënt deze instructies verstrekken na het plaatsen van de suprastructuur. •

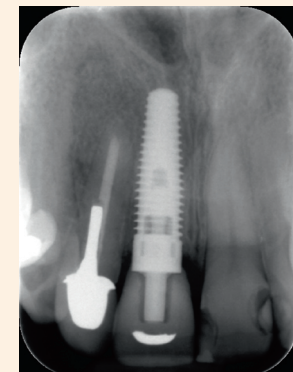
OLAF VETH



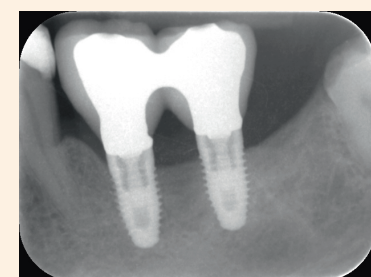
1



2



3



4



5

> Symposium voor mondhygiënist NO-Nederland 2011

Het Symposium voor Mondhygiënist NO-Nederland 2011 zal op donderdagmiddag 15 september weer in Groningen (UMCG) plaatsvinden.



De sprekers van het vorige symposium.

Dit keer is het thema: 'Behandelplanning'. Een interessant en breed onderwerp met heel veel facetten. Hoe behandelen we een oudere patiënt en



Een goed gevulde zaal.

wat doen we met iemand die al op heel jonge leeftijd parodontale problemen krijgt? Welke verschillen bestaan er tussen beide groepen en welke consequenties heeft dat voor de parodontale therapie? Welke rol spelen de conserverende behandeling en de latere prothetische reconstructie bij de behandelplanning? Hoe ontdekken we een paro-endo probleem en wat doen we met een parodontitis patiënt die graag implantaten wil hebben?

NOORDOOST
SYMPOSIUM VOOR MONDHYGIENISTEN SEPT. 10

Heel veel praktijkgerichte vragen die tijdens dit symposium aan bod zullen komen. De uitnodiging voor dit symposium zult u binnenkort ontvangen. Verder zal op de websites van de Parodontologie Praktijken NO-Nederland t.z.t. informatie over het programma te lezen zijn. We hopen op 15 september weer heel veel enthousiaste mondhygiënist te mogen ontvangen! •

ERIK MEIJER

PARO
PRAKTIJK GRONINGEN • PARODONTOLOGIE EN IMPLANTOLOGIE

PPZ
Parodontologie Praktijk Zwolle
parodontologie & implantologie

PPT
Parodontologie Praktijk Twente

PPF PARODONTOLOGIE PRAKTIJK FRIESLAND
PARODONTOLOGIE • IMPLANTOLOGIE

PARODONTOLOGIE
PRAKTIJK EMMEN

UMCG Centrum voor Tandheelkunde en Mondzorgkunde

<PPZ ZWOLLE

<PPZ ZWOLLE

<UMCG GRONINGEN
<PPG GRONINGEN
<PPZ ZWOLLE
<PPT ENSCHEDE
<PPF LEEUWARDEN
<PPE EMMEN

> Klinische avonden in Leeuwarden en Zwolle

In het kader van haar 75-jarig bestaan in 2011 wil de NVvP, gesteund door de NVM en de NMT, met een publieksgerichte actie de DPSI (Dutch Periodontal Screening Index) onder de aandacht van de patiënten brengen. De NVvP heeft haar parodontologen gevraagd de verwijzers van te voren in te lichten over hetgeen deze actie in gaat houden. Op deze manier is iedereen voorbereid en goed in staat eventuele vragen van patiënten te beantwoorden. De PPF en de PPZ hebben in dit kader voor hun verwijzers en andere belangstellenden klinische avonden georganiseerd. Omdat in oktober 2010 de nieuwbouw PPF in gebruik is genomen, werd verwijzende tandartsen en mondhygiënist in Leeuwarden bovendien de gelegenheid geboden om kennis te maken met de nieuwe praktijk en de nieuwe behandel/onderzoeksmogelijkheden voor de verwezen patiënten. De PPF heeft 6 klinische avonden op haar nieuwe locatie georganiseerd waarbij een bezichtiging van de nieuwe praktijk gecombineerd kon worden met de genoemde landelijke update DPSI. Vragen zoals: Is de



De klinische avond in Leeuwarden.

DPSI ook te gebruiken rondom implantaten? Mag er rond implantaten gesondeerd worden? Is het verstandig voor het plaatsen van implantaten een DPSI score uit te voeren? Is het de bedoeling om bij alle elementen te sonderen of zijn er voorkeurslocaties? Met de antwoorden op deze vragen werd de kennis bij iedereen weer extra opgefrist. In de pauze had iedereen de mogelijkheid de gehele praktijk te bezichtigen, vragen te stellen en een feestelijk gebakje te eten. Na de pauze ging het programma verder met de introductie van de mogelijkheden van de Cone-Beam CT-3D röntgentechniek, werd er gezamenlijk een opname doorgespro-



De klinische avond in Zwolle.

ken en kon men daarna zelf aan de slag met een opname om zo gevoel te krijgen hoe het werkt.

In Zwolle werd op 24 maart een avond georganiseerd waarvoor zo veel belangstelling was dat een tweede avond in het najaar nodig bleek. **Deze avond zal plaatsvinden op donderdag 13 oktober.** Zie hiervoor de aankondiging in dit Nieuwsbulletin in de rubriek 'Seminars info'. Het programma omvatte globaal dezelfde onderwerpen als in Leeuwarden. Het kernthema was 'paro met z'n allen': wat kunt u voor de patiënt doen (screenen met DPSI, initieel behandelen en bewaken van

een behandelresultaat) en wat kan de PPZ voor u en uw patiënten betekenen (Cone-Beam CT-3D röntgenonderzoek, behandelen van ernstige parodontale en peri-implantaire ontstekingen en regeneratiebehandelingen). Kortom een update van de moderne inzichten en behandelmethoden. Omdat de PPZ overgaat op digitaal verwijzen en corresponderen werd hieraan ook de nodige aandacht besteed. Het programma werd afgesloten met een virtuele rondgang door de nieuwbouw van de PPZ in wording aan het Groot Wezenland (voor belangstellenden hiervoor zie www.prapraktijkzwolle.nl) Al met al kan gesteld worden dat de avonden in Leeuwarden en Zwolle (gedoteerd met 2 KRT/KRM-punten) zeer succesvol waren, nuttig, erg gezellig en zeker voor herhaling vatbaar. De PPF wil hierbij van de gelegenheid gebruik maken de mensen te bedanken van wie zij attenties en kaartjes hebben mogen ontvangen ter gelegenheid van de nieuwe praktijk en ziet er naar uit u bij volgende seminars weer te mogen ontmoeten! ●

LODEWIJK GRÜNDEMANN
JAN JANSEN

> Congres Osteology in Cannes

Van 14 t/m 16 april 2011 vond het Osteology congres plaats in Cannes. Op de foto is te zien dat er een grote afvaardiging was van de paropraktijken uit Noordoost Nederland. Velerlei onderwerpen die betrekking hebben op bot- en weefselopbouw in de implantologie/parodontologie werden besproken. Bij diverse behandelingen werd ook aangegeven wat de resultaten hiervan zijn en in hoeverre de literatuur deze onderbouwt. Op het gebied van botopbouw is veel mogelijk, echter de verticale botopbouw blijft een moeilijke zaak. Tot een paar jaar terug waren op congressen voornamelijk geslaagde casussen te zien. Op dit congres waren ook

diverse casussen te zien waaruit bleek dat een implantologische behandeling met boten weefselopbouw, zeker in de esthetische gebieden, niet altijd een 100% eindresultaat kan hebben. Voldoende weefseldikte hebben is van groot belang. Vandaar dat er ook veel aandacht was voor behandelingen om elementen toch vooral te behouden en implantaten te voorkómen. Elementen met lokaal veel botverlies kunnen in bepaalde situaties zo worden behandeld dat er botregeneratie mogelijk is die leidt tot behoud of verbetering van de prognose. Behandeling van peri-implantitis kreeg ook veel aandacht in diverse presentaties. Hieruit



kwam naar voren, net zoals bij natuurlijke gebitselementen het geval is, dat het aantal resterende botwanden van grote invloed is op mogelijke botregeneratie. Ook het glad-slijpen van het implantaat om de windingen te verwijderen, als deze door botverlies boven de processus uitsteken, komt als behandeloptie naar voren. Het doel hiervan is natuurlijk om de mogelijkheid tot plaqueretentie te beperken en de reinigbaarheid voor de patiënt te vergroten. Uiteraard is intensieve nazorg noodzakelijk om het behandelresultaat zo stabiel mogelijk te houden. ●

MELLE VROOM

> Master Course in Esthetic Implant Dentistry in Bern

Een intensieve, maar zeer leerzame cursus van 3 dagen (met cursisten vanuit de hele wereld) gegeven door hoofdzakelijk Daniel

Buser en Uls Belser van respectievelijk de universiteit van Bern en Genève. Ik zal een aantal punten belichten.

Op de eerste ochtend werd de esthetische risico analyse doorgenomen zoals ook besproken in de ITI treatment guide (volume I). Dit is een zeer praktische tabel om de (esthetische) uitkomst in te schatten. Er wordt rekening gehouden met twaalf risicofactoren zoals o.a. gingiva biotype, botniveau bij de buurelementen en roken. Zo doet Buser geen uitgebreide GBR bij rokers. Er wordt op de universiteit van Bern in het esthetische gebied bijna uitsluitend gewerkt met het Straumann bone level implantaat. Dit is een implantaat op botniveau waarbij het platform switch concept is toegepast. Er is hierdoor minder verlies van bot en het geeft door de diepere plaatsing prothetisch meer ruimte voor een goede emergence profile. Het implantaat moet, rekening houdend met de biologische hoogte, 3 mm onder de glazuur-cement grens van de toekomstige kroon worden geplaatst. Bij het soft tissue

level implantaat is dit 2 mm. Zeer kritisch komt de positiebepaling van het implantaat in 3 dimensies. Bij enkelstands vervanging gebruikt Buser geen boormal omdat er meestal voldoende oriëntatie is door aanwezigheid van de buurelementen. In de esthetische zone is er bijna altijd opbouw van de harde weefsels nodig. Volgens Buser is er bij het goed opbouwen van bot vrijwel nooit aanvullende correctie van de zachte weefsels nodig. Een groot gedeelte van de cursus gaat dan ook over het opbouwen van bot. Zowel d.m.v. live chirurgie (met haar-scherp beeld!) als met tientallen klinische foto's wordt dit in beeld gebracht. Een gedeelte van de cursus wordt besteed aan planning van het plaatsen van een implantaat na extractie. Hiervoor is goede kennis van de veranderingen in botcontour na het extraheren noodzakelijk. Buser doet nauwelijks immediate placements omdat de resultaten toch teleurstellend blijken (later vaak meer recessie). Alleen in gevallen waar hij zeker is van een dikke buccale botwand wordt het implantaat direct na extractie geplaatst.

De laatste ochtend werd besteed aan (esthetische) mislukkingen. Waar het vaak misgaat is malpositie van het implantaat, verkeerde keuze van diameter of aantal implantaten, of een chirurgische procedure die te veel van de genezingscapaciteit van de weefsels vraagt. In de meeste gevallen moet het implantaat worden verwijderd, waarbij met name de palatinale botwand zoveel mogelijk in tact moet worden gelaten. Advies is daarom nooit een trepaanboor te gebruiken maar een piëzotoom. Desondanks resulteert verwijdering van het implantaat vaak in defecten van harde en zachte weefsels waardoor de esthetische uitkomst van een nieuw te plaatsen implantaat, ondanks veel inspanning, veelal toch tegenvalt.

Omdat voorkómen nog altijd het beste is en er altijd veel te leren valt van fouten (in dit geval van een ander) werd het boek van Stuart J. Froum (Dental Implant Complications, etiology, prevention and treatment) van harte aanbevolen. ●

JUDITH STOOKEN

> Seminars info

PPT

- "Wanneer verwijzen? Zo werkt de PPT" door Willem van Leeuwen en Erik Meijer
- "Relatie Voeding en Parodontitis" door Denica Kuzmanova
- Voor informatie en aanmelding 053 4300024 www.ppt-enschede.nl

PPZ

Vanwege de grote belangstelling voor de vorige klinische avond volgt een herhaling op donderdag 13 oktober in Hotel Mercure, Hertsenbergweg 1 te Zwolle. Ontvangst met koffie 19.00 uur, aanvang programma 19.30 uur. Een ieder, die belangstelling heeft, dient zich wel eerst aan te melden en het aantal personen + functies (dit voor de KRT/KRM punten) door te geven. T. 038 4222003 E. info@paropraktijkzwolle.nl Er zal geen nieuwe convocatie worden verzonden. Degenen die al op de wachtlijst staan voor deze avond worden persoonlijk benaderd.

> Praktijk info

PPG Lokatie Groningen Ubbo Emmiussingel 17
9711 BB Groningen
tel. 050-3130064 • fax 050 3186968
e-mail: info@parogron.nl • www.parogron.nl

PPG Lokatie Veendam Molenstreek 13
9641 HA Veendam • tel. zie PPG

PPZ Groot Weezenland 15 • 8011 JV Zwolle
tel. 038-4222003 • fax 038-4224367
e-mail: info@paropraktijkzwolle.nl
www.prapraktijkzwolle.nl

PPT Auke Vleerstraat 5 • 7521 PE Enschede
tel. 053-4300024 (4352777, collegiale lijn)
fax 053-4340151 • www.ppt-enschede.nl

PPF Bredyk 1b, 9084 AG Goutum
tel. 058-2160462 • fax 058-2160517 •
e-mail: info@parofries.nl • www.parofries.nl

PPE Boslaan 6 • 7811 GJ Emmen
tel. 0591-645005 • fax 0591-619350

UMCG Ant. Deusinglaan 1
9713 AV Groningen • tel. 050-3633092 • fax 050-3632696
Afspraken polikliniek en halitose 050-3637505

> Nieuws

PPG

In de vergadering van 31 maart 2011 heeft het Consilium Parodontologicum de erkenning tot "parodontoloog NVvP" verleend aan Menke de Smit. ●

PPT

Heel recent verscheen er een publicatie van Denica Kuzmanova, die patiëntenbehandeling binnen de Parodontologie Praktijk Twente combineert met wetenschappelijk onderzoek bij het ACTA. Het artikel, dat tot stand kwam door samenwerking van het ACTA en de Universiteit

van Birmingham UK, bevat een uitgebreid overzicht van de invloed van voeding bij het ontstaan, maar ook bij de behandeling van parodontitis.

Via onze website kunt u dit artikel binnenkort downloaden (Supplement 11 van het J. Clin. Periodontology).

Op dit moment is Denica bezig met een klinische patiëntenstudie over de invloed van vitamine C.

De PPT mondhygiënist Lisette Ranselaar neemt binnenkort deel aan een project van de stichting Nederlandse Oral Health Society in Nepal. In een volgende uitgave van het nieuwsbulletin zullen we verslag doen van dit dental camp. ●

PPZ

Sinds enige tijd kunt u nieuwe patiënten ook aanmelden via onze website www.prapraktijkzwolle.nl U vindt daar geheel rechts in het hoofdmenu onder het kopje "verwijzen" de betreffende aanmeldingsformulieren waarop u uw wensen kenbaar kunt maken.

Belangrijk: Mogen wij van uw e-mailadres gebruik maken voor het verzenden van patiëntgegevens, laat ons dat dan even weten via info@paropraktijkzwolle.nl ●

<PPF LEEUWARDEN
<PPZ ZWOLLE

<PPF LEEUWARDEN

<PPG GRONINGEN

<PPG GRONINGEN
<PPT ENSCHDE
<PPZ ZWOLLE