

## BERICHTEN

## Verenigingsverslagen en mededelingen

NEDERLANDSE VERENIGING  
VOOR PARODONTOLOGIE

Verslag Najaarsvergadering 1981 te Nijmegen  
d.d. 9 oktober 1981

Zoals te doen gebruikelijk begon de dag met een huishoudelijke vergadering. De belangstelling voor deze vergaderingen neemt toe blijkens het groter wordende aantal aanwezigen en de belangstellende en kritische vragen die worden gesteld.

Een van de belangrijkste agendapunten was het vaststellen van de begroting voor 1982. Elk jaar wordt de hoogte van de contributie voor het komende verenigingsjaar vastgesteld. Deze is gekoppeld aan de prijs van het abonnement op het officiële verenigings tijdschrift *The Journal of Clinical Periodontology*. De uitgever had medegedeeld dat door de stijgende kosten, niet te ontkomen viel aan een forse verhoging van de prijs van het collectieve abonnement. De penningmeester van de vereniging kon echter een verhoging van de contributie voor de leden beperkt houden dank zij het feit dat het aantal leden van de vereniging zo sterk toeneemt.

Tijdens de vergadering konden ongeveer 125 leden en buitengewone leden worden geïnstalleerd.

Een ander vermeldenswaardig feit is dat aan de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie is gevraagd iemand af te vaardigen, mede namens alle andere wetenschappelijke verenigingen, in de Voorbereidingscommissie Postacademisch Onderwijs Tandheelkunde. De vice-voorzitter J. P. Rodenburg heeft zich daartoe bereid verklaard en kwijt zich met veel verve van deze belangrijke en omvangrijke taak.

Als een aantal van de voorgenomen activiteiten van de vereniging konden worden aangekondigd:

– Voorjaarsvergadering 1982, thema 'Experimentele gingivitis', sprekers: Harald Loë en Lars Mattson.

– Najaarsvergadering 1982, een tweedaags programma waarbij tijdens de eerste dag onderzoeksverslagen van de verschillende afdeling Parodontologie zullen worden gedaan, terwijl op de tweede dag een cursus gegeven zal worden door Sture Nyman.

– Voorjaarsvergadering 1983, thema 'Replantatie en implantatie', sprekers: Andreasen, Melcher en Nyman.

– Het ligt in de bedoeling het 50-jarig bestaan van de vereniging, in 1986, op gepaste wijze te herdenken.

Ter voorbereiding van, niet alleen een lustrumcongres, maar ook een voorlichtingscampagne naar de professie en de bevolking wordt een stichting '50-jaar Parodontologie in Nederland' in het leven geroepen.

De voorzitter deelde de ledenvergadering mee dat bij het aansluitend te houden wetenschappelijke deel van deze vergadering als gast zijn uit-

genodigd alle leden van het College van Adviserende Tandartsen. Dit omdat het thema mede in overleg met hen tot stand was gekomen.

*Het wetenschappelijke gedeelte*

Het thema 'Zijn er objectieve criteria voor de progressie van cariës en parodontale afbraak?' was gekozen naar aanleiding van voorstellen voor een 'Gezond Gebitbewijs' in de discussie-nota 'Kiezen en Delen' van de Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen in het najaar 1980. In de toekomstige tandheelkundige voorzieningen in Nederland zou de saneringsverklaring vervangen moeten worden door een verklaring, die, op basis van een stelsel van objectieve criteria, meer een kwaliteitswaardering in zich bergt. Hierin zou met name de eigen inspanning van een patiënt voor een gezonde mond tot uitdrukking moeten komen.

De vraag 'Wanneer heeft iemand een gezond gebit?' is niet eenvoudig te beantwoorden. Naast de relatief simpele, maar absoluut nog altijd moeilijk vast te stellen objectieve normen, is de subjectieve beleving van de patiënt een grootheid die nauwelijks ingepast kan worden in een stelsel van criteria op basis waarvan sommige patiënten andere rechten hebben dan andere.

De Nederlandse Vereniging voor Parodontologie probeerde een bijdrage te leveren aan de discussie over genoemde problematiek door, in overleg met het College van Adviserende Tandartsen, in een wetenschappelijke bijeenkomst te onderzoeken wat er bekend is over de achtergronden van de grote individuele verschillen die binnen de bevolking gevonden worden met betrekking tot de mate en het verloop van cariës en parodontale afbraak. Daarbij is de vraag belangrijk hoe de eigen inspanning van de patiënt op het gebied van voeding en gerichte preventieve maatregelen zich verhoudt tot het ontstaan en verloop van nieuwe carieuze laesies en de progressie van parodontale afbraak.

Nog weer anders gesteld zou de vraag kunnen luiden: Hebben we de beschikking over mogelijkheden om bij elk individu te bepalen in welke mate zijn natuurlijke gebit bedreigd wordt door de gevolgen van cariës en parodontale afbraak?

De sprekers op deze vergadering waren aangezocht op grond van hun kennis op deelreinen van de problematiek.

R. M. H. Schaub, tandarts, wetenschappelijk hoofdmedewerker bij de vakgroep Sociale Tandheelkunde van de rijksuniversiteit te Groningen en auteur van o.a. het boek 'Epidemiologie in de Tandheelkunde' benaderde de vragen vanuit de nationale en internationale epidemiologische literatuur.

Zijn belangrijkste conclusies waren:

Een indicator is een stelsel van objectieve criteria. Dit stelsel kan, toegepast bij een individu, leiden tot een 'gezondheidsindex'. De consequenties echter van een gezondheidsindex, op basis waarvan iemand bepaalde rechten krijgt of

juist bepaalde rechten onthouden wordt, zijn moeilijk te overzien.

– Epidemiologische gegevens zijn onontbeerlijk voor de planning en evaluatie van de gezondheidszorg. Zij worden evenwel vaak onjuist en soms ten onrechte daarbij gebruikt. Een van de problemen is met name, dat epidemiologische gegevens een indruk verschaffen over een gemiddelde en daarbij voorbijgaan aan de grote individuele verschillen.

– Een doelgerichte tandheelkundige gezondheidszorg zou geënt moeten zijn op de gedachte dat er binnen de bevolking verschillende groepen zijn met een verschillend risico voor de ernst en omvang van de gebitsziekten. Er moet meer onderzoek gebeuren om deze groepen te kunnen traceren.

– Epidemiologische gegevens kunnen nooit worden gebruikt als predictor van de kwade kansen die elk individu heeft op het ontstaan van nieuwe of de progressie van bestaande afwijkingen.

Dr. A. Groeneveld, tandarts, hoofd van de werkgroep 'Tand- en Mondziekten' van de Gezondheidsorganisatie TNO maakte duidelijk dat zelfs binnen één mond en voor elk vlak van een tand of kies er sprake is van grote verschillen in vatbaarheid voor cariës.

Op grond van microscopische en klinische onderzoeken kwam hij o.a. tot de volgende conclusies:

– Er zijn carieuze aantastingen (demineralisatie) die, onder invloed van het speeksel en ook van fluoridetoepassingen, weer mineraliseren. Dit zijn dan beginnende caviteiten die geen restauratieve behandeling behoeven. Helaas is het nu nog niet mogelijk te voorspellen welke aantastingen wel en welke niet leiden tot echte caviteiten. In deze gevallen is het gewenst eerst enige tijd te wachten en nauwkeurig te evalueren of er wel of geen remineralisatie optreedt.

– De eerste stadia in het verloop van de carieuze laesie zijn: oppervlakkige ontkalking, glauzurcariës en 'borderline' cariës.

De overgang van het ene in het volgende stadium is verschillend in de tijd en afhankelijk van o.a. de fluoride up- en intake.

– De stadia van cariësprogressie ná de oppervlakkige ontkalking blijken vaker te leiden tot een echte caviteit dan die oppervlakkige ontkalking. In deze gevallen blijft een nauwkeurige diagnostiek van de ernst en een evaluatie van de progressie vereist vóórdat men de boor pakt en een vulling gaat maken.

– Onderzoek heeft aangetoond dat de toestand van het melkgebit geen voorspellende waarde heeft voor de mate en het verloop van de cariës in het blijvende gebit.

Dr. U. van der Velden, tandarts, wetenschappelijk hoofdmedewerker bij de vakgroep Parodontologie van de Universiteit van Amsterdam, stelde vast dat er duidelijk bewijs is voor de causale relatie tussen de aanwezigheid van de

bacteriële tandplaque en het ontstaan van gingivitis. Ook staat vast dat een langer durende gingivitis kan leiden tot parodontale afbraak. De mate en snelheid van parodontale afbraak vertoont binnen de bevolking en ook binnen een dentitie grote verschillen. Hij kwam tot de volgende conclusies:

- Parodontale afbraak kan voorkómen worden door te zorgen dat het tandvlees ontstekingsvrij is en blijft. Tot nu toe kan dit, voor de langere termijn, alleen door middel van een grondige plaqueverwijdering eenmaal per dag. Niet alle gingivitis echter leidt tot parodontale afbraak, hetgeen betekent dat niet iedereen evengoed behoeft te poetsen. Helaas is het moeilijk te voorspellen wie wel en wie geen risico loopt op progressieve parodontale afbraak.
- Als er verlies van steunweefsel is opgetreden en er diepe pockets zijn moet de behandeling van de patiënt gericht zijn op het ontstekingsvrij maken van de gingiva door middel van subgingivale reiniging en plaquebestrijding.
- Progressie van parodontale afbraak is te verwachten als diepere pockets ook na een grondige behandeling bloeden na sondering.
- De nazorg na parodontale chirurgie is buitengewoon belangrijk. Als er geen adequate nazorg c.q. plaquebestrijding plaatsvindt, dan treedt er versnelde afbraak op.

Prof. Dr. O. Backer Dirks, tandarts, hoofd van de vakgroep Preventieve en Sociale Tandheelkunde van de rijksuniversiteit te Utrecht, besloot de reeks voordrachten. Hij gaf eerst commentaar op recente ontwikkelingen binnen tandheelkundige gezondheidszorg en het onderwijs. Op grond van gegevens uit wetenschappelijk onderzoek waren zijn belangrijkste conclusies de volgende:

- Mondgezondheid is voor een belangrijk deel een subjectief begrip.
- Cariës is niet te zien, caviteiten zijn dit wel.
- Speekselanalyses en bacteriologisch onderzoek van de plaque vertonen een hoge correlatie met de mate van voorkomen van cariës binnen een mond. Deze tests hebben echter geen enkele voorspellende waarde met betrekking tot de ontwikkeling van cariës in de toekomst.
- Een stelsel van criteria, als basis voor een waardering van gebitsgezondheid op grond waarvan bepaalde patiënten andere rechten hebben dan anderen, selecteert niet de 'slechte' of 'goede' patiënten maar de tandartsen die er wel of niet in slagen om een goede samenwerking met hun patiënten tot stand te brengen.
- Alles wijst erop dat voor mensen in de 'hogere' sociale klassen de gebitsziekten minder bedreigend zijn voor het behoud van het natuurlijke gebit dan in de 'lagere'. Alle preventieve activiteiten zouden dus vooral gericht moeten zijn op de lagere sociale klassen.

- Bij het voorgestelde normenpakket is het niet denkbeeldig dat juist de patiënten uit de lagere sociale klassen (degenen die het 't meest nodig hebben) het eerst 'uit de boot vallen'.

De feiten en interpretaties die op deze dag zijn aangedragen zullen wellicht als uitgangspunt gaan dienen voor nadere studie en bespreking in kleinere kring.

J. van den Heuvel

#### Internationaal

#### FÉDÉRATION DENTAIRE INTERNATIONALE

#### *The Johnson and Johnson - F.D.I. International Preventive Dentistry Awards*

De F.D.I. kent eens in de drie jaar - daartoe in staat gesteld door Johnson and Johnson Dental Products Company - een prijs toe aan degene die zich heeft onderscheiden op het terrein van de preventieve tandheelkunde. De laatste keer werd deze prijs uitgereikt tijdens het 68e Wereldjaarcongres van de F.D.I. te Hamburg in 1980. De winnaars ontvingen toen ieder \$ 2.000. In 1983 zal deze prijs in Tokyo worden uitgereikt tijdens het 71e Wereldjaarcongres dat door de F.D.I. wordt georganiseerd.

In aanmerking komen inzenders in de navolgende categorieën:

- Community programmes.
- Professional education.
- Research.

Zij die wensen mee te dingen naar, of zij die de aandacht willen vestigen op personen die in aanmerking kunnen komen voor, deze prijs, worden verzocht - vóór 1 september 1982 - contact op te nemen met de Executive Director van de F.D.I., 64 Wimpole Street, London W1M 8AL, Engeland met vermelding van gegevens die hun aanmelding aannemelijk kunnen maken. Iedereen, die werkzaam is op het terrein van de tandheelkundige gezondheidszorg (of zij die daarvoor worden opgeleid) kunnen naar deze prijzen meedingen.

#### Binnenland

#### EREDOCTORAAT PROF. DR. JAN LINDHE

Tijdens de plechtige viering van de 350e Dies Natalis van de Universiteit van Amsterdam op vrijdag 8 januari 1982 in de Nieuwe Kerk is - in aanwezigheid van Hare Majesteit de Koningin - onder anderen een eredoctoraat in de Geneeskunde uitgereikt aan Prof. Dr. J. T. Lindhe, hoogleraar in de Parodontologie aan de Universiteit van Göteborg (Zweden). Promotor was Prof. Dr. L. Coppes.

Professor Lindhe behoort tot die betrekkelijk kleine groep onderzoekers van wie belangrijke impulsen zijn uitgegaan en die een fundamentele

bijdrage hebben geleverd aan de opbloei van de tandheelkundige wetenschap in de naoorlogse periode zowel op preventief als op curatief gebied. De resultaten van zijn werk zijn neergelegd in meer dan 150 publikaties, die voor het merendeel zijn verschenen in vooraanstaande, internationale tandheelkundige tijdschriften.

Het onderzoek door Lindhe en zijn medewerkers verricht, in het bijzonder op het gebied van de etiologie en de pathogenese van parodontale aandoeningen, mag met recht grondig en veelzijdig worden genoemd. Het omvat zowel experimenteel als klinisch werk, waarvan de waarde en het belang alom door vakgenoten wordt erkend. Een zelfde positieve beoordeling vielen zijn onderzoeken met betrekking tot de traumatische occlusie in relatie tot de progressie van parodontale afbraak ten deel. De resultaten van al dit speurwerk hebben ongetwijfeld vergaande consequenties voor de uitoefening van de tandheelkunde in de algemene praktijk.

Lindhe's veelzijdigheid wordt overigens nog eens duidelijk gedemonstreerd door het feit dat hij bij zijn onderzoeken gebruik maakte van endocrinologische, immunologische, farmacologische en microbiologische technieken.

Met recht heeft de Universiteit van Amsterdam de man geëerd die in hoge mate ertoe heeft bijgedragen dat de parodontologie werd geïntegreerd in de restauratieve tandheelkunde. Mede door zijn toedoen heeft de professie leren inzien dat een patiënt niet is gebaat bij een perfect uitgevoerde technische behandeling, waarbij de biologische principes geweld wordt aangedaan.

L. Coppes

#### KLINISCHE AVOND VOOR TANDARTSEN TE UTRECHT

#### *Aankondiging programma 15 februari 1982*

Op maandag 15 februari a.s. zal een klinische avond worden gehouden in de groene collegezaal van het Tandheelkundig Instituut, Sorbonnelaan 16 te Utrecht-De Uithof. Aanvang 20.00 uur.

Programma:

Prof. G. E. Flögel: Koud-polymeriserende kunstharsen voor directe reliners.  
D. Slob: Forensische odontologie.

Data volgende klinische avonden: 24 mei en 22 november 1982.

#### *Ta* PROMOTIE

#### *H. H. Tan*

Op donderdag 17 december 1981 promoveerde de heer H. H. Tan (Amsterdam) tot doctor in de Geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam, op een proefschrift getiteld: 'Het Project Abcoude; een sociaal-tandheelkundig onder-