

worden gecontroleerd in verband met mucosa-irritaties.

Een overzicht van de therapeutische mogelijkheden wordt in tabel V gegeven. De behandeling zal meestal in overleg met de arts en altijd in overleg met de patiënt moeten geschieden. Immers, vooral bij de eliminatie van de gevaren voor de dentitie en omringende weefsels is in hoge mate de medewerking van de patiënt vereist.

Met dank aan Prof. Dr. E. J. 's-Gravenmade, biochemicus; A. Vissink, tandarts; Dr. J. J. Jansen, neuroloog en Drs. R. Havenaar, dierenarts, voor hun commentaar op het eerste concept van dit artikel.

#### Summary:

Title: A case history of high caries activity associated with Parkinson disease medication.

Keywords: Preventive dentistry – Caries – Xerostomia – Nutrition

In this article a case of iatrogenic xerostomia is presented.

As a result of the combination of diminished salivation and an increased intake of sugar containing snacks, the latter intended as a salivary secretion stimulant, a high caries activity is observed. The aetiology and the principle symptoms of xerostomia and the negative effects on the teeth and oral mucosa are discussed. Treatment for this condition cannot be standardised and is thus based on the individual situation.

#### Boekbesprekingen

P. Ferger, D. E. Lange, R. R. Miethke, H. Simon en B. Wagner: *Lehrbuch für die Zahnarthelferin*. Band 2: Praktischer Teil. 460 pag., 420 afb. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin, Chicago, Rio de Janeiro, London, Tokyo 1983. Prijs DM 48,—. ISBN 3 87652 142 4.

Na het verschijnen van het eerste, theoretische deel van het *Lehrbuch für die Zahnarthelferin* (zie Ned Tijdschr Tandheelkd 1983; 90: 316), is thans het praktische deel uitgekomen. Gezamenlijk zijn de beide delen de vervanging en vernieuwing van het

#### Literatuur:

1. Dreizen S, Brown LR. Xerostomia and dental caries. Microbial aspects of dental caries. Eds. Stiles, Loesche, O'Brien. Sp Supp Microbiology 1976; Vol 1.
2. Scopp IW, Heyman RA, Goldberg MA, Croy DJ. Dryness of the mouth with use of tranquilizers: chlorpromazine. J Am Dent Assoc 1965; 71: 66.
3. Donatsky O, Johnsen T, Holmstrup P, Bertram U. Effect of Saliment® on parotid salivary gland secretion and on xerostomia caused by Sjögren's syndrome. Scand J Dent Res 1982; 90: 157.
4. Gugno FD, Perc CJ, Tocci AA. Salivary secretion and dental caries experience in drug addicts. Arch Oral Biol 1981; 26: 367.
5. Brown LR, Dreizen S, Handler S. Effect of selected caries preventive regimens on microbial changes following irradiation induced xerostomia in cancer patients. Eds. Stiles, Loesche, O'Brien. Sp Supp Microbiology 1976; Vol 1.
6. Pot T, Groeneveld A, Purdell Lewis DJ. De invloed van 17 jaren drinkwaterfluoridering op het gebit van volwassenen. Een vergelijkend prothese-dichtheidsonderzoek in Tiel en Culemborg. Ned Tijdschr Tandheelkd 1974; 81: 5.
7. Lagendijk. Opinie-onderzoek. Meningen over tandverzorging en ervaringen met tandartsen. 1980.
8. Instituut voor Psychologisch Marktonderzoek. Problemen rond de gebitsprothese. 1980.
9. Ettinger RL. Xerostomia – a complication of ageing. Aust Dent J 1981; 26: 365.
10. 's-Gravenmade EJ, Panders AK. Speeksel en speekselsubstituten. Modern Medicine 1982.
11. Schneider Ph, Mühlemann HR. Zuckerfreie zahnschonende Kaugummi's und Bonbons. Schweiz Monatsschr Zahnartz 1976; 86: 150.
12. Karle E von, Büttner W. Kariesbefall im Tierversuch nach Verabreichung von Sorbit, Xylit, Lycasin und Calciumsaccharosephosphat. Dtsch Zahnartzl Z 1971; 26: 1097.
13. Havenaar R, Huis in 't Veld JHJ, Backer Dirks O, Stoppelaar JDde. Some bacteriological aspects of sugar substitutes. In: Health and sugar substitutes. Ed. B Guggenheim. S Karger. Basel, 1979.
14. Gey F. Some aspects of forthcoming research on xylitol. In: Xylitol. Ed. Counsel. Appl Science Publ. London, 1978.
15. 's-Gravenmade EJ, Roukema PA, Panders AK. The effect of mucincontaining artificial saliva on severe xerostomia. Int J Oral Surg 1974; 3: 435.
16. Shannon IL, McCrary BR, Starcke EN. A saliva substitute for use by xerostomic patients undergoing radiotherapy to the head and neck. Oral Surg Oral Med Oral Path 1977; 44: 656.
17. Hutton J, Koulourides T, Borden L. Evaluation of cariostatic disciplines for postradiation caries. Caries Res 1982; 16: 390.
18. Gelhard TBFM, Fidler V, 's-Gravenmade EJ, Vissink A. Remineralization of human enamel in mucin- of cmc-containing artificial salivas. J Oral Path 1983; in druk.
19. Vissink A. Persoonlijke mededeling, 1983.
20. Katz S. The use of fluoride and chlorhexidine for the prevention of radiation caries. J Am Dent Assoc 1982; 104: 164.
21. Coffin F. The management of radiation caries. Br J Oral Surg 1973; 11: 54.
22. Emilson CG, Fornell J. The effect of toothbrushing with chlorhexidine gel on salivary microflora, oral hygiene and caries. Scand J Dent Res 1976; 84: 308.
23. Axell T, Koch G. Traumatic ulcerative gingival lesion. J Clin Periodont 1982; 9: 178.
24. *Farmacotherapeutisch kompas*. 1982. Maart 1983.

Adres: Dr. W. H. van Palenstein Helderman, Sorbonnelaan 16, 3584 CA Utrecht.

leerboek 'Guten Morgen, Fräulein Neumann' van Dr. W. Drum.

De indeling en samenstelling – ook van dit tweede deel – zijn grondig gewijzigd en aangepast aan de eisen van deze tijd. Dit was althans de opzet, maar of deze doelstelling ook is gerealiseerd valt te betwijfelen.

Er zijn in totaal 12 hoofdstukken, die veel waardevolle informatie voor de tandarts-assistent(e) – al dan niet in opleiding – bevatten. Vele aspecten van de tandheelkundige praktijk, waar de assistent(e) mee te maken krijgt, worden behandeld. Zo zijn er hoofdstukken over hygiëne, farmacologie, röntgenologie en het instrumentarium, en

verder over bijna alle onderdelen waarin de tandheeskunde kan worden verdeeld. Dit alles wordt grondig en overzichtelijk behandeld, maar het is enigszins verwonderlijk, dat er toch zoveel belangrijke zaken ontbreken. In de eerste plaats betreft dat het assisteren zelf – de handelingen als zodanig –, maar ook praktische zaken als de toepassingen van tandheeskundige ergonomie ontbreken. Aan deze onderwerpen zou best nog een derde deel kunnen worden gewijd!

Het boek ziet er overigens goed verzorgd uit en de tekst wordt verduidelijkt door vele afbeeldingen. Voor ons land zal dit deel waarde kunnen hebben voor docenten

van de beroepsscholen; voor de leerlingen zelf is het echter nauwelijks aan te bevelen.

H. Orbaan

Onder redactie van J. R. Jacobs: *Maxillofacial trauma: an international perspective*. 305 pag., 137 afb., 36 tab. Praeger Publishers, New York 1983. Prijs £ 40,50. ISBN 0 03 061986 6.

Het boek is verdeeld in vier delen met in totaal 27 hoofdstukken en is geschreven door 37 auteurs afkomstig uit de V.S. en Europa (om enkelen te noemen: Spiessl, Schmoker, Morgan).

Het doel van het boek is up-to-date informatie te geven met betrekking tot de evaluatie en behandeling van maxillofaciale traumata en de onderwerpen vanuit een interdisciplinaire (kaakchirurgen, KNO-artsen, plastisch chirurgen, radiologen, oogartsen, tandartsen) en internationale richting te presenteren.

Aan de orde komen onder meer de volgende onderwerpen: etiologische aspecten, verwondingen ten gevolge van geweer-schoten e.d., behandeling van grote maxillofaciale en craniofaciale letsels, orbita-traumata en oftalmologische problemen, artrografie van het kaakgewricht, open reductie van fracturen van het collum mandibulae, chirurgie van het kaakgewricht met gebruikmaking van gewrichtsprothesen, larynxtraumata, het gebruik van verschillende plaatsystemen bij fracturen en reconstructies.

De hoofdstukken zijn in het algemeen duidelijk en beknopt geschreven, bevatten recente informatie (b.v. gebruik van CT-scan) met betrekking tot het onderwerp en eindigen met een handzame literatuurlijst. De kwaliteit van de zwart-wit illustraties is wisselend.

Het boek gaat ver buiten het normale vakgebied van de tandarts-algemeen-practicus en kan daarom aan deze groep collega's, niet worden aanbevolen. Wel kan het boek worden geadviseerd aan kaakchirurgen.

N. P. J. B. Sieverink

W. R. Laney en J. A. Gibilisco: *Diagnosis and treatment in prosthodontics*. 561 pag., 516 afb. Lea & Febiger, Philadelphia 1983. Prijs \$ 66,— ISBN 0 8121 0275 4.

In dit kloeke, rijk geïllustreerde naslagwerk wordt in 17 hoofdstukken uitvoerig aandacht besteed aan medisch-biologische kennis in relatie met de prothetische tandheelkunde. Onderwerpen die o.a. aan de orde komen zijn: genetica, laboratorium- en fysische onderzoeken, herstellen van oro-faciale defecten, psychiatrie, spraak-

pathologie, radiotherapie, het chirurgisch voorbereiden van de mond op een volledige prothese, het effect van prothesematerialen op de slijmvliezen en de volledige prothese.

Aan dit boek is door vele schrijvers, allen autoriteiten op hun vakgebied, meegewerkt. De verschillende bijdragen zijn, zoals gebruikelijk is in een dergelijke opzet, niet alle gelijkwaardig in kwaliteit. Vele auteurs zijn onder meer werkzaam in de Mayo Kliniek. De manier waarop daar wordt gewerkt en met bepaalde afwijkingen wordt omgegaan, wordt dan ook nogal eens als maatgevend beschreven. Ook in de sterk medisch gerichte aanpak verraadt het boek zijn Amerikaanse achtergrond. Opvallend is dat de psychiatrie niet slechts wordt genoemd, maar dat zeer concreet wordt aangegeven wat de tandarts er zelf mee kan c.q. hoe in bepaalde situaties te handelen.

Alle auteurs pleiten voor samenwerken met de verschillende deelspecialisten bij het behandelen van uitgebreide en ernstige afwijkingen; een teambenadering is dan onontbeerlijk. De tandarts-prothetist is in deze opzet één van de leden van het team. In het voorwoord vermelden de samenstellers dat dit boek primair het belang van de medische en chirurgische aspecten voor de prothetische tandheelkunde wil benadrukken. Welnu, zij zijn daar zeker in geslaagd, zelfs meer dan dat, want met name de hoofdstukken over de volledige prothese bieden een schat aan uiterst concrete informatie over hoe te handelen bij moeilijke en/of afwijkende situaties waarmee elke tandarts-practicus zijn voordeel kan doen. Zelfs een korte bespiegeling over de prothese van de toekomst ontbreekt niet.

Nu door het toenemen van het aantal beroepsbeoefenaren de tandarts geleidelijk meer tijd krijgt om aan zijn patiënten te besteden, zou hij door van deze hoofdstukken kennis te nemen en de inhoud zich eigen te maken een bijdrage kunnen leveren aan het welzijn van de gebitsprothesedragers.

Elk hoofdstuk wordt afgesloten met een literatuurlijst. Het geheel is voorzien van een uitgebreide index.

Gezien opzet, inhoud en uitvoering van dit werk wordt het aanschaffen ervan aanbevolen.

A. C. M. van de Poel

R. B. Morris: *Principles of dental treatment planning*. 240 pag., 87 afb. Lea & Febiger, Philadelphia 1983. Prijs \$ 36,75. ISBN 0 8121 0 841 8.

Voor een adequate tandheelkundige behandeling is een goed opgezet behandelplan onontbeerlijk. Het behoeft dan ook geen verbazing te wekken dat dit onderwerp de laatste tijd in de literatuur een

toenemende belangstelling geniet. De auteur beoogt in dit boek een beschrijving te geven van de wijze waarop een systematisch opgezet, probleem- en vooral patiëntgeoriënteerd behandelplan zou moeten en kunnen worden opgesteld. Aan de rol van de patiënt tijdens het opstellen daarvan besteedt hij dan ook 21 pagina's. Het verstreken van informatie en het voeren van overleg staan hierin centraal. Om effectief een behandelplan te kunnen opstellen is het nodig dat eerst alle subjectieve en objectieve gegevens worden verzameld, vervolgens de diagnose wordt gesteld en eerst dan een behandelplan wordt ontwikkeld. Dit plan moet alle 'problemen' omvatten, de etiologische factoren behandelen en bij de patiënt 'passen'. Veel nadruk wordt gelegd op de preventie en op de zelfwerkzaamheid van de patiënt. Alle gegevens, afspraken en behandelingen dienen schriftelijk te worden vastgelegd. De manier waarop dit zou kunnen gebeuren, evenals de formulieren die hiervoor geschikt zijn, staan afgebeeld. Het gebruik ervan wordt toegelicht met vele voorbeelden. Daarenboven geeft de schrijver een aanzet tot het opstellen van criteria waaraan de voorstellen voor een behandeling en de eventuele behandelingen zouden moeten voldoen. Een gefaseerde behandeling beveelt hij daarbij aan, zeker wanneer dit in het belang van de patiënt is. Bovendien is het op deze wijze beter mogelijk de gemaakte prognose te toetsen.

In drie secties, verdeeld over negen hoofdstukken, komt de gehele Restauratieve Tandheelkunde aan de orde. Het boek biedt de lezer een goede gelegenheid zijn eigen kennis te toetsen en het geeft zodoende wellicht aanleiding eventueel geconstateerde leemtes door middel van het volgen van postacademisch onderwijs of zelfstudie weer op peil te brengen.

Kortom het boek behandelt een actueel onderwerp dat, nu ook in Nederland de algemeen-practicus steeds meer tijd krijgt om op een systematische wijze behandelingen op te zetten en uit te voeren, door de wijze waarop het is geschreven zeker de moeite van het kennis nemen waard is.

A. C. M. van de Poel

Onder redactie van D. E. Peterson en S. T. Sonis: *Oral complications of cancer chemotherapy*. Deel 12 in de serie: Developments in oncology. 186 pag. Martinus Nijhoff Publishers, The Hague/Boston/London 1983. Prijs f 125,—. ISBN 90 247 2786 3.

Door ruim 15 artsen en tandartsen met bijzondere ervaring op het gebied van kankerbehandeling zijn de diverse aspecten van mondafwijkingen bij het gebruik van cytostatica beschreven. Na een aantal inlei-

dende hoofdstukken over algemene begrippen, zoals de farmacologie van celdodende en celremmende geneesmiddelen, wordt ingegaan op het beleid bij bestrijding en voorkoming van infecties, met name die in de mond. Op overzichtelijke en prettig leesbare wijze worden richtlijnen gegeven voor de tandheelkundige zorg bij patiënten die chemotherapie ondergaan. Op een enkele plaats wordt als toelichting gebruik

gemaakt van een ziektegeschiedenis. De zwart-wit afbeeldingen zijn illustratief en over het algemeen van een goede kwaliteit.

Waar bij de behandeling van patiënten met kwaadaardige gezwellen steeds vaker gebruik wordt gemaakt van cytostatica, al of niet in combinatie met andere behandelwijzen, zullen de tandarts en de tandarts-kaakchirurg meer dan vroeger met de in dit

boek besproken problemen worden geconfronteerd. Dit geldt natuurlijk in het bijzonder voor de collegae, die in een ziekenhuis werkzaam zijn. Juist ook voor in ziekenhuizen werkzame mondhygiënist kan dit boek van harte worden aanbevolen.

I. van der Waal

### Excerpta odontologica

Correspondentie deze rubriek betreffende te richten aan:

A. C. Lamers, Rijksweg 217,  
6582 AA Heumen.

### Sectie II Cariësonderzoek

#### 956. Pit and fissure sealants.

Charbeneau GT. *Int Dent J* 1982;  
32: 215-22.

De bij uitstek deskundige auteur (universiteit van Michigan) geeft een overzicht van de tegenwoordige stand van zaken betreffende de fissuurlakken, waarvan de cariëspreventieve waarde in de loop der jaren meer en meer is komen vast te staan. Het wordt dan ook mogelijk geacht dat toepassing ervan, in combinatie met andere gangbare profylactische maatregelen (juiste voeding, goede mondhygiëne, fluoriden) tot volkomen cariësvrije gebitten bij grote aantallen volwassenen zal leiden.

Het is gebleken dat putjes en fissuren in het geheel van de cariëspreventieve maatregelen een probleem op zichzelf vormen. Zij zijn immers in zekere zin te beschouwen als 'glazuurdefecten': blind eindigende kanaaltjes die naar de dentinegrens zijn gericht en die door de moeilijk bestrijdbare plaque-accumulatie predilectieplaatsen voor het ontstaan van cariës zijn. Tijdige afdichting ervan krijgt nog meer betekenis, als men bedenkt dat de preventieve invloed van fluoriden op fissuren en putjes aanmerkelijk geringer is dan die op gladde vlakken. Daarom lijkt de aanwending van fissuurlakken een welhaast noodzakelijk sluitstuk op de genoemde andere preventieve maatregelen. Dit te meer omdat aan de werkzaamheid en de veiligheid in principe niet meer behoefte te worden getwijfeld (cf. Sectie II, nrs. 947/8, mei 1983).

Het voornaamste probleem is de soms onvoldoende hechting, die de totale afdichting van fissuren en putjes zou moeten

waarborgen. Doelmatige hechting is echter in hoge mate afhankelijk van de gevolgde techniek en de zorgvuldige uitvoering (schone, droge oppervlakken, geen luchtbelletjes e.d.). Toegegeven: zelfs onder de gunstigste werkomstandigheden kan het voorkomen dat na verloop van tijd hernieuwde applicatie in enigerlei vorm nodig is. Uit een onderzoek van Dennison c.s. (1981) over een periode van vier jaar laat zich afleiden dat in circa 8% der gevallen eens per jaar hernieuwde applicatie noodzakelijk is, mede door slijtage ten gevolge van de kauwkrachten, waardoor vooral de uiteinden der fissuren weer worden geëxponereerd.

De veiligheid, zowel met betrekking tot de patiënt als tot het behandelend personeel (chemische samenstelling, etsvloei-stof, eventueel gebruik van ultraviolet licht) wordt bij zorgvuldige hantering niet of nauwelijks in gevaar gebracht. Ook de aanvankelijke vrees voor de gevolgen van insluiting van klinisch niet-ontdekte cariës in de diepte van de fissuren is grotendeels ongegrond gebleken (cf. Sectie II, nr. 885, april 1977; nrs. 898-900, juni 1978).

Merkwaardig is dat het vraagstuk van de kosten-batenverhouding bij uiteenlopende categorieën: beoefenaars van de zuiver particuliere praktijk zo goed als functionarissen uit de sociaal-tandheelkundige diensten, zoveel twijfels oproept. Wél hebben vergelijkende onderzoeken, zoals van Dennison c.s. (1981), met betrekking tot de tijd, nodig voor het appliceren van fissuurlakken en het aanbrengen van amalgaamrestauraties in fissuren en putjes, uitkomsten opgeleverd die in het voordeel van eerstgenoemde behandeling leken uit te vallen, maar definitieve conclusies waren er uit een oogpunt van kosten-batenverhouding nog niet aan te verbinden. Steeds is echter te bedenken dat de behandeling met fissuurlakken de elementen onverlet laat, ook bij volgende applicaties; bij amalgaamrestauraties is dit natuurlijk geenszins het geval.

In verband met het kosten-batenvraagstuk

heeft de 'Conference on Pit and Fissure Sealants: Why Their Limited Usage?', georganiseerd door de Council on Dental Materials, Instruments and Equipment van de American Dental Association (mei 1981) een aantal aanbevelingen gedaan. Verwezenlijking daarvan zal, naar wordt aangenomen, bijdragen tot vermindering van het nu nog bestaande scepticisme. De aanbevelingen houden onder andere in: ruimere toepassing van fissuurlakken bij het onderwys en doeltreffende voorlichting, zoals ook is geschied bij de fluoridering van drinkwater.

Onderricht in de technische aspecten alleen is echter niet voldoende. De gebruiker moet een duidelijk inzicht hebben in het werkingsmechanisme van de fissuurlakken, dat hoge eisen stelt aan de procedure, ook ten aanzien van de selectie van elementen en tandoppervlakken waarop zij worden geapliceerd.

Visser - Brummen

#### 957. Caries experience in 11-year-old school girls between 1962 and 1981.

Allen CD, Ashley FP, Naylor MN.  
*Br Dent J* 1983; 154: 167-70.

In dit artikel wordt verslag gedaan over een cariësonderzoek bij 11- en 12-jarige leerlingen van dezelfde school, dat plaatsvond in 1962, 1968, 1976 en 1981. Van 1961 tot 1968 bleek het DMFS-getal te zijn toegenomen van 5.01 tot 5.88; van 1968 tot 1976 daalde het tot 4.84 en in de periode tot 1981 tot 2.55.

Opvallend is dat - in tegenstelling tot gegevens uit de Nederlandse Tiel-Culemborgstudie - er slechts weinig 'cariës 1' (d.w.z. initiële laesie zonder caviteit) voorkomt. Alhoewel het hier gaat om transversale onderzoeken kan men toch over mogelijke oorzaken zoals veranderingen van het sociaal-economisch milieu, het fluoridegebruik en de voeding, longitudinale gegevens verstrekken. Men zou in de periode 1962-1968 'cariës-bevorderende factoren'