

PARODONTALE DIAGNOSTIEKEN EN BEHANDELINGSPLANNING (Paro-A)

Cursusgevers: J. P. Rodenburg
T. L. J. M. Kroon

Toets als inleiding

Als inleiding van deze tweedaagse basis-cursus wordt de kennis van de parodontale diagnostiek getoetst aan de hand van een aantal vragen. Op de tweede cursusdag passeren dezelfde vragen nogmaals de revue. De beantwoording blijkt dan eenvoudiger.

Parodontaal onderzoek

De eerste spreker behandelt uitgebreid een aantal criteria dat gebruikt zou kunnen worden om ontsteking van het parodontium vast te stellen. Als best bruikbare komt het criterium van bloeding, optredend na het sonderen van een pocket naar voren. De ernst van de bloeding speelt daarbij geen rol. Tevens wordt een bloedingscoresysteem geïntroduceerd.

Verder wordt aandacht besteed aan de pocketdieptemeting. Er wordt een voorkeur uitgesproken voor een aantal pocketsondes (Williams-PQW, UCN en WHO) en uitgelegd hoe deze dienen te worden gebruikt ('gentle probing' en exploratief sonderen).

De tweede spreker behandelt de histologie van de gingiva. De term 'sulcus gingivalis' wordt onderscheiden van het klinische begrip 'gezonde pocket'. Op histologisch niveau krijgt men te zien, wat men doet bij het inbrengen van een pocketsonde. De termen epitheelaanhechting en bindweefselaanhechting komen daarbij ter sprake en er wordt gewezen op het klinisch belang van het laatste. Er wordt onderscheid gemaakt tussen een gezonde en een ontstoken pocket. Besproken wordt het feit dat elke furcatie, die in het ontstekingsproces betrokken raakt, een complicerende factor is bij de behandeling van parodontitis. Er wordt een gradatie in furcatie-aandoeningen gegeven. Daarbij komen de diagnostische hulpmiddelen ter sprake: de furcationsonde (Nabers 2N), de röntgenfoto en in sommige gevallen de (diagnostische) flapoperatie. Duidelijk wordt gemaakt dat verhoogde mobiliteit als parodontaal-diagnostisch symptoom slechts van gering belang is.

Het is begrijpelijk dat ook het onderwerp van de plaquescore ter sprake komt. Plaque die direct langs de gingivarand wordt waargenomen, is het belangrijkste voor het



De beide cursusgevers in actie tijdens de papieren patiëntoefeningen van de Paro-A-cursus.

ontstaan van ontsteking en wordt dan ook in een score verwerkt. Deze plaplaquescore moet bovendien worden gerelateerd aan de bloedingscore. Voor beide wordt een index besproken en de waarde die men aan het indexgetal moet hechten wordt toegelicht.

Ook röntgenfoto's zijn onmisbaar in de parodontale diagnostiek, alhoewel er beperkingen aan kleven. Aangeraden wordt bij voorkeur gebruik te maken van zogenaamde verticale bitewings. Het wordt overduidelijk dat parodontale ontstekingsprocessen nooit op een foto kunnen worden vastgesteld.

Diagnose van gingivitis en parodontitis; behandelingsplanning

In dit boeiende deel van de cursus wordt verslag gedaan van verschillende stadia in de pathogenese van parodontale aandoeningen: van de initiële, de vroege en de gestabiliseerde laesie (gingivitis) tot de gevorderde laesie (parodontitis). Duidelijk wordt onderscheid gemaakt tussen parodontale ontsteking enerzijds en parodontale afbraak anderzijds. Voor beide wordt aangegeven wat de belangrijkste, betrouwbare klinische symptomen zijn.

Het lijkt vanzelfsprekend, maar toch wordt gewezen op het belang van causale

behandeling in plaats van symptomatische. Aan de hand van voorbeelden wordt getoond dat men vaak anders te werk gaat. Het zou bovendien van nut kunnen zijn als men voorafgaand aan een behandeling weet of men met een voor parodontale ontsteking (potentieel) vatbare of niet-vatbare patiënt van doen heeft.

Uiteindelijk komt een behandelingschema ter sprake, waarin de nadruk ligt op initiële, herbeoordelings- en nazorgfase. Hierna wordt aan de hand van een papieren patiënt geoefend in de diagnostiek en behandelingsplanning volgens tevooren geleerde systemen.

Tenslotte wordt op de eerste cursusdag nog ruime aandacht besteed aan mechanische plaquebeheersing en aan relatie parodontologie-restauratieve tandheelkunde.

Ernst en progressie van parodontale afbraak

De tweede cursusdag begint met een boeiende sessie waarin duidelijk wordt gemaakt dat uit epidemiologisch onderzoek, menselijk autopsiemateriaal en 'clinical trials' vast is komen te staan dat gingivitis en parodontitis plaque-gerelateerde aandoeningen zijn. Infectieziekten derhalve, waarbij perioden van activiteit worden afgewisseld met perioden van stabiliteit.

Vast staat dat elke parodontitis begonnen is als gingivitis, maar dat niet elke gingivitis overgaat in parodontitis. Bovendien is de ernst van parodontale afbraak vaak niet in de gehele dentitie gelijk. Het is een lokaal proces, dat op verschillende plaatsen in de mond een verschillend beloop kan hebben. Het kweken van plaquebacteriën (aanvalsfactoren) kan mogelijk in de toekomst de behandelstrategie bepalen.

De behandeling van juveniele parodontitis bij voorbeeld lijkt gunstig te worden

beïnvloed bij het toepassen van een combinatie van amoxicilline en metronidazol als *Actinobacillus actinomycetumcomitans* is aangetoond.

BEOORDELING

Een cursus is pas geslaagd, wanneer die daadwerkelijk leidt tot de noodzakelijke veranderingen in de eigen praktijkvoering. Er blijven altijd belemmeringen, die een cursus niet kan oplossen. Maar zonder

kennis en wil tot verandering zal er niets wijzigen. De presentatoren van deze cursus zijn in ieder geval gedreven in het uitdragen van hun 'boodschap'.

De cursisten werden voorzien van een goed verzorgde handleiding en de cursus op zichzelf volgt het boek 'Parodontologie' van J. Lindhe (uitgave NVvP) dat alle besproken onderwerpen uitgebreid beschrijft.

A. W. Carlée, Amstelveen

De keuze van de te bespreken cursus is gemaakt in overleg met het Orgaan Paot. De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij de redactie.