

'Prothese' klachten

Cursusgevers: Dr. A.S.H. Duinkerke
Dr. H.P. de Jong
Dr. A.W.J. van Pelt
Prof. Dr. A.C.M. van de Poel

INLEIDING

Wie in het PAOT-programmaboekje de aanhalingstekens in de titel van deze cursus niet zijn ontgaan, heeft zich wellicht afgevraagd of zij eigenlijk het woordje 'zognaamd(e)' vervangen. Maar niets is minder waar, want de te behandelen klachten staan op enigerlei wijze in verband met het dragen, of juist niet dragen, van een prothese die op zich adequaat is vervaardigd. Ook zijn ze niet ironisch bedoeld; kortom, er is sprake van klachten die wel degelijk serieus dienen te worden genomen.

Over het vervaardigen van een volledige prothese gaat deze cursus dan ook niet, hoewel – niet zonder Groningse trots – (te) lang wordt stilgestaan bij het afvormen van de 'neutrale ruimte' in de edentate mond ten behoeve van de vervaardiging van een onderprothese.

INHOUD

Ondanks het feit dat meer dan de helft van de klachten waarmee prothesepatiënten de tandarts consulteren, geen oorzaak hebben die is terug te brengen tot de kwaliteit en/of de technische eigenschappen van de prothese, verdient het vanzelfsprekend aanbeveling de mondsituatie en de prothese eerst systematisch te beoordelen. Hiertoe kunnen respectievelijk de 'Onderzoeklijst' (zoals die door de Groningse vakgroep PPS is ontworpen) en een lijst ter 'Beoordeling bestaande prothese door tandarts, los van de klachten/mening van patiënt' worden gebruikt. De 15 aandachtspunten van eerstgenoemde lijst worden door diaprojectie vrijwel alle in herinnering gebracht en ook de prothese wordt op deze wijze systematisch op mogelijke tekortkomingen beoordeeld.

Als nu al deze punten van het onderzoek zijn afgehandeld, is het tijd aandacht te besteden aan de algemene gezondheid van de patiënt, want het is bekend dat medicijnen – waarvan het gebruik veelal toeneemt bij het ouder worden – gevolgen kunnen hebben voor het functioneren van de prothese. De 'Gezondheidsvragenlijst-volledige prothese' is daarbij een effectief, doel-

matig en betrouwbaar hulpmiddel om de gezondheidstoestand van de patiënt in te schatten en het gebruik van medicijnen op het spoor te komen. De tandarts die weet dat patiënten met hart- en vaatziekten (angina pectoris) vaak medicijnen krijgen die bijwerkingen hebben op, onder andere, de speekselsecretie (droge mond), weet ook dat daar de verminderde retentie van de prothese gelegen kan zijn. In zo'n geval kan het gewenst zijn contact op te nemen met huisarts of apotheker. Zo kunnen meer onverklaarbare klachten over de prothese worden teruggebracht tot een algemeen gezondheidsprobleem, waarbij het zinloos is de oorzaak in de prothese te blijven zoeken, erger nog de prothese te blijven aanpassen. Het meest spectaculair is in dit verband de prothese die 's nachts (relatief) vastzit en overdag steeds losser gaat zitten. (Door de verticale houding overdag vormt zich oedeem in de benen, waardoor het nachtelijk oedeem van de palatinale mucosa afneemt, hetgeen zich voordoet bij de compensatio cordis, levercirrose en bepaalde nierziekten.)

Dan bereikt de cursus – wanneer de werkelijke 'probleempatiënten' aan bod komen – zijn hoogtepunt. Het zijn de patiënten die, na jarenlang probleemloos hun prothese te hebben gedragen, plotseling een nieuwe prothese menen nodig te hebben omdat de oude prothese niet meer functioneert. Dit zijn de patiënten die van tandarts naar tandarts gaan om nieuwe prothesen te laten maken of de oorzaak van hun klachten te laten opsporen. Hier kan een (chronische) depressie of gemaskeerde depressie de oorzaak zijn, waarbij onder meer de depressie als gevolg en niet als oorzaak van de protheseklachten wordt gezien. De op een tweesporenbeleid berustende therapie wordt aan de hand van een patiëntencasus toegelicht en stapsgewijs tot een oplossing gebracht. In de meeste gevallen van depressie, zo blijkt gaat het om een reactie op een gebeurtenis, die echter veel langer en ernstiger dan normaal blijft voortbestaan. Daarom is het zaak dat de tandarts de anamnese uitdiept en niet schroomt naar huisarts of klinisch-psycholoog te verwijzen.

Ook het belangrijke aspect van de omgang met de (oudere) patiënt met protheseklachten (gespreksvoering: woordkeus, lichaamstaal) komt uitvoerig aan de orde. De klachten kunnen volgens een probleemoplossende methode worden benaderd, waarbij de bevindingen van het onderzoek worden teruggekoppeld naar de klacht(en)

van de patiënt en diens verwachtingspatroon. Veelal zal dit verwachtingspatroon moeten worden bijgesteld en in ieder geval zullen met de patiënt duidelijke afspraken over de aard van de behandeling ('behandelingscontract') dienen te worden gemaakt, ten einde een voor de patiënt acceptabel niveau van (on)tevredenheid te bereiken. Dit alles vereist een systematische en analytische wijze van werken waarbij men ook gedwongen wordt kritisch naar zich zelf te kijken.

Voorts wordt nog nader ingegaan op een manier van meten van de tevredenheid over de prothese aan de hand van een – te Groningen in gebruik zijnde – 'tevredenheidsschaal' en 'protheseklachtenlijst'. Duidelijk wordt gemaakt dat – afgezien van een maximale technische kwaliteit van de prothese – de tandarts-patiëntrelatie en persoonsgebonden kenmerken, het verschil in tevredenheid (de beleving van de prothese) bepalen.

Ook wordt nog stilgestaan bij pijn-dysfunctieklaarten (hoofdpijn) die eveneens bij prothesedragers veelvuldig kunnen voorkomen (klemmen). En tenslotte worden de 'tissueconditioners' behandeld, die, onder meer, kunnen worden gebruikt voor het tijdelijk aanpassen en verbeteren van de prothesebasis, maar ook voor het verkrijgen van een welhaast perfecte functionele afdruk. De trouwe lezer van dit tijdschrift zal deze materie ongetwijfeld bekend in de oren hebben geklonken want niet lang geleden werd daarover nog uitvoerig gepubliceerd.

BEOORDELING

Deze cursus kan, niet in de laatste plaats, worden gezien als een nuttige en welkome herhalingscursus, waarin systematisch alle punten worden behandeld die voor het beoordelen van de mondsituatie én de prothese onontbeerlijk zijn. Boeiend en meest leerzaam hoogtepunt vormt de invloed van medicijngebruik en de algemene gezondheid, met name van de psychiatrische afwijkingen (als gemaskeerde depressie). Dit onderdeel van de cursus verklaart dan ook de in de titel geplaatste aanhalingstekens, want hierbij is pas echt sprake van probleempatiënten. Voor het overige brengt de cursus voor hen die de literatuur bijhouden of de opleiding tot tandarts in Groningen volgden, niet opvallend veel nieuws.

B. Z. Deenik, Heemstede