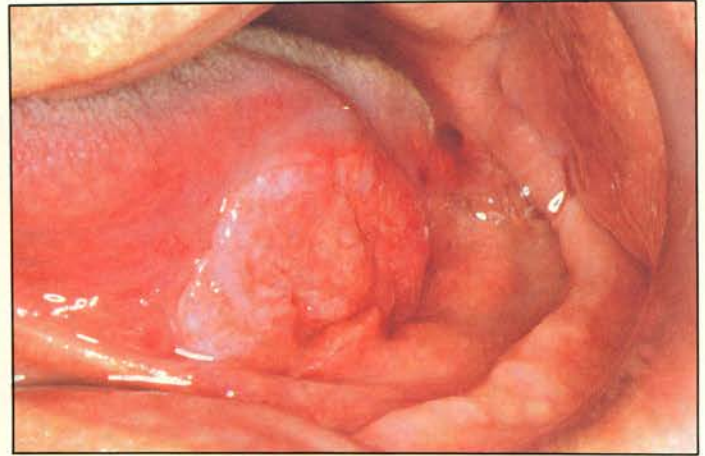




Afb. 1. Een 27-jarige patiënt met een irritatiefibroom consulteerde de tandarts.



Afb. 2. Een 72-jarige patiënt met een plavicelelecarcinoom. Vanwege klachten werd de huisarts geconsulteerd.

dit onderzoek buiten beschouwing gelaten. Voor de statistische analyse van de gegevens werd gebruik gemaakt van de chi-kwadraat test. Een p-waarde kleiner dan 0,05 werd beschouwd als significant.

3 RESULTATEN

In tabel II is vermeld of eerst een tandarts dan wel een huisarts voor de diverse mondafwijkingen werd geconsulteerd. Hierbij blijkt dat patiënten met fibro-epitheliale afwijkingen significant vaker de tandarts dan de huisarts consulteerden; in geval van een plavicelelecarcinoom werd daarentegen de huisarts vaker geraadpleegd (afb. 1 en 2). Verder bleek, dat de tandarts bij 22 patiënten de betreffende slijmvliesafwijking als toevallsbevinding had geconstateerd. De overige patiënten hebben zelf de afwijking opgemerkt.

In tabel III staat vermeld naar wie de patiënten, na het consult van de tandarts respectievelijk huisarts, zijn verwezen.

4 DISCUSSIE

Uit dit onderzoek bleek dat bij een afwijking van het mondslijmvlies ongeveer even vaak de tandarts als de huisarts als eerste werd geraadpleegd. De patiëntengroep omvatte meer vrouwen dan mannen, hetgeen slechts ten dele verklaard lijkt te kunnen worden door de epidemiologie van de geconstateerde afwijkingen en/of klachten. Glossodynie, bijvoorbeeld, komt veel vaker bij vrouwen dan bij mannen voor.^{7,8}

Het gegeven dat edentate patiënten voor een mondslijmvliesafwijking significant vaker de huisarts dan de tandarts consulteerden, is mogelijk te verklaren door het feit dat edentate mensen niet vaak de tandarts bezoeken of geen eigen tandarts hebben.⁹

Verder consulteerden patiënten met een fibro-epitheliale afwijking significant vaker de tandarts dan de huisarts en werden pa-

Tabel III. Overzicht van specialisten die werden geraadpleegd na het eerste consult bij de tandarts of huisarts.

	Tandarts (n = 71)	Huisarts (n = 69)
Kaakchirurg	68	36
Dermatoloog	-	19
KNO-arts	-	6
Alg. chirurg	-	3
Internist	-	2
Neuroloog	-	1
Tandarts	-	2
Huisarts	3	-

tiënten met een plavicelelecarcinoom van de mondholte weer vaker door de huisarts gezien. Ook leek er bij pigmentaties enerzijds en aften en glossodynie anderzijds een voorkeur te bestaan voor de tandarts respectievelijk de huisarts. Blijkbaar wordt de huisarts vooral voor ernstige klachten geraadpleegd. Dit laatste wordt in een onderzoek van Scully et al. bevestigd.¹

In het algemeen is er onvoldoende inzicht in het verwijsgedrag van de tandarts enerzijds en van de huisarts anderzijds in geval van mondslijmvliesafwijkingen. Mogelijk heeft de tandarts minder behoefte om patiënten met bijvoorbeeld aften te verwijzen, bijvoorbeeld omdat hij bekend is

met de diagnostiek en met de beperkte therapeutische mogelijkheden. Voor de huisarts geldt dit misschien in mindere mate. Door voornoemd fenomeen kan het verwijspatroon vermoedelijk in belangrijke mate worden beïnvloed.

Het is opvallend dat bijna de helft van de patiënten, afkomstig van de huisarts, eerst een andere specialist consulteerde voordat de kaakchirurg werd geraadpleegd. Slechts twee patiënten hebben na het consult van de huisarts, al of niet op diens verzoek, de tandarts bezocht. Mogelijk verkeren huisartsen en patiënten in de veronderstelling dat het werkterrein van de tandarts zich beperkt tot de dentitie en het parodontium,

SUMMARY

REFERRAL PATTERN OF PATIENTS WITH ORAL MUCOSAL LESIONS

Key words: Oral pathology – Oral and maxillofacial surgery

The referral pattern was examined in 140 patients with oral mucosal lesions, who were referred to the department of Oral and Maxillofacial Surgery of the Free University Hospital, Amsterdam. It was shown, that dentists were consulted as often as general physicians. Furthermore, the study demonstrated that general physicians referred patients with oral mucosal lesions frequently to other medical specialists, rather than to the dentist or the oral and maxillofacial surgeon.

terwijl laatstgenoemde bij uitstek als de deskundige op het gebied van de orale pathologie moet worden beschouwd.

Uit het onderzoek kan niet worden opgemaakt of de verwijzing door de tandarts of de huisarts op juiste gronden is geschied, zo dat al objectiveerbaar is, en of er in dit opzicht nog verschil bestaat tussen de kwaliteit van het verwijsgedrag van de tandarts en die van de huisarts. Een ander onbekend gegeven is of het verwijsgedrag – en bijvoorbeeld ook de zorgvraag van de patiënt – in grote steden hetzelfde is als op het platteland.

De vooralsnog meest opvallende bevinding in het huidige onderzoek is, dat een patiënt met een aandoening van het mondslijmvlies slechts in ongeveer de helft van de gevallen als eerste zijn tandarts consulteert.

LITERATUUR

- ¹SCULLY C, MALAMOS D, LEVERS BG, PORTER SR, PRIME SS. Sources and patterns of referrals of oral cancer: role of the general practitioners. *Br Med J* 1986; 293: 599-601.
- ²POGREL MA. The dentist and oral cancer in the North East of Scotland. *Br Dent J* 1974; 137: 15-20.
- ³AMSEL Z, STRAWITZ JG, ENGSTROM PF. The dentist as a referral source of first episode head and neck cancer patients. *J Am Dent Assoc* 1983; 106: 195-7.
- ⁴COOKE BED, TAPPER-JONES L. Recognition of oral cancer-causes of delay. *Br Dent J* 1977; 142: 96-8.
- ⁵SCHULTEN EAJM, JOVANOVIĆ A, VAN DER WAAL I. Afwijkingen van het mondslijmvlies. Een prevalentie-onderzoek bij 300 patiënten. *Ned Tijdschr Tandheelk* 1989; 96: 538-9.
- ⁶AXÉLL T. A prevalence study of oral mucosal lesions in an adult Swedish population. *Odontol Revy* 1976; 27 (suppl 36): 1-103.
- ⁷MAIN DMG, BASKER RM. Patients complaining of a burning mouth. *Br Dent J* 1983; 154: 206-11.
- ⁸GORSKY M, SILVERMAN S Jr, CHINN H. Burning mouth syndrome: a review of 98 cases. *J Oral Med* 1987; 42: 7-9.
- ⁹CBS. Contact met de tandarts 1974-1983. *Maandbericht Gezondheid* 1985; 5: 5-14.