

Lichen planus; wat te doen ?

Vraag:

De tandarts verwijst een 62-jarige patiënt naar de kaakchirurg in verband met een asymptomatische, witte afwijking beiderzijds in het wangslimvlies en in de omslagplooi van de onderkaak. Patiënt rookt niet en gebruikt geen medicijnen. De tandarts vraagt of hier sprake is van lichen planus en verzoekt de kaakchirurg tevens om advies ten aanzien van het verdere beleid.

Antwoord:

Zoals de verwijzend collega reeds op grond van het klinische beeld vermoedde, is hier inderdaad sprake van lichen planus. Duidelijk is dat het hier om de reticulair vorm gaat. Niet zelden komen ook andere uitingsvormen voor, soms zelfs gelijktijdig. In het bijzonder betreft dit de erosieve vorm. In die gevallen kan het moeilijk zijn om tot een voldoende zekere klinische diagnose te komen. Wanneer het echter om de reticulair vorm gaat, is het vrijwel altijd verantwoord de diagnose te stellen op grond van alleen het klinische beeld, met achterwege laten van een proefexcisie.

Is behandeling mogelijk of noodzakelijk? Nee; mede vanwege de onbekende oorzaak van het ontstaan van lichen planus is geen causale behandeling mogelijk. Wanneer er pijnklachten zijn – deze doen zich vooral in een recidiverende vorm voor bij erosieve lichen planus – kan lokale applicatie van corticosteroiden verlichting geven.

Lichen planus van het mondslijmvlies kan gepaard gaan met of voorafgegaan of gevolgd worden door huidafwijkingen of lichenoïde laesies op slijmvliesen en elders in het lichaam. In veel gevallen beperkt de aandoening zich echter tot de mond. In tegenstelling tot lichen planus van de huid – waarbij meestal binnen enkele jaren sprake



Een 62-jarige patiënt met sinds onbekende tijd bestaande lichenoïde afwijkingen beiderzijds van het wangslimvlies en in de omslagplooi van de onderkaak. Wat te doen?

is van spontane genezing – zijn de mondslijmvlieslaesies zeer hardnekkig en kunnen meer dan tien jaar blijven bestaan. Bovendien komen er steeds meer aanwijzingen dat in 1% - 2% van de gevallen na verloop van enkele jaren ontanding in een plaveiselcelcarcinoom optreedt.¹ Met andere woorden, de aandoening kan wellicht zelf rechtstreeks overgaan in een plaveiselcelcarcinoom of kan het ontstaan daarvan bevorderen.

Voor genoemd mogelijk premaligne karakter van lichen planus van het mondslijmvlies roept een groot praktisch probleem op voor de algemeen-practicus. Uitgaande van het gegeven dat lichen planus bij ongeveer 2% van de bevolking voorkomt – en dus in ongeveer dezelfde frequentie ook in de tandartspraktijk – rijst de vraag of iedere patiënt over het premaligne karakter moet worden ingelicht, of iedere patiënt moet worden verwezen en ten slotte, wie de con-

trole van deze patiënten uitvoert. De beantwoording van deze vragen vereist een genuanceerde formulering. Voor de praktijk lijkt het het meest reëel om het te voeren beleid rond de patiënt met lichen planus van het mondslijmvlies vast te stellen in overleg met de kaakchirurg. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor de eventuele lokale applicatie van corticosteroiden.

I. van der Waal, kaakchirurg

Literatuur

¹VOÛTE ABE, DE JONG WBF, SCHULTEN EAJM et al. Possible premalignant character of oral lichen planus: the Amsterdam experience. J Oral Pathol Med 1992; 21: 326-9.

J.H. MEEUWISSEN. Perception of oral function of dentate elderly. 113 pag. Academisch proefschrift Katholieke Universiteit te Nijmegen, 1992.

In het hier beschreven onderzoek bij 329 personen, in de leeftijd van 55 tot 75 jaar, werd de relatie tussen de gebitssituatie en de tevredenheid met de dentitie bestudeerd. Het klinisch onderzoek betrof: de aanwezige elementen, de oclusie, het parodontium en het functioneren van een eventueel aanwezige partiële prothese. Daarnaast werd met een vragenlijst geïnformeerd naar de mening en de tevredenheid van de proefpersonen over functionele aspecten van de eigen dentitie en van de eventuele partiële prothese, zoals kauwen, spraak, esthetiek, pijn en comfort.

Uit de resultaten blijkt dat slechts 40 van de 329 personen een volledige, natuurlijke dentitie bezaten. Het gemiddeld aantal aanwezige elementen bedroeg 21,6 en het gemiddeld aantal paren ocluderende gebitselementen 4,1 (41% had 1 tot 4 oclusale eenheden en 47% 4 tot 7).

Van de onderzochte personen droeg 39% een partiële prothese, meer in de boven- dan in de onderkaak en vaker een plaat- dan een frameprothese. Daarnaast waren er veel diastemen en veel pockets dieper dan 3 mm (61%) en was er een geringe noodzaak tot het aanbrengen van restauraties, weinig parodontaal verval (8%) en een redelijke mondhygiëne.

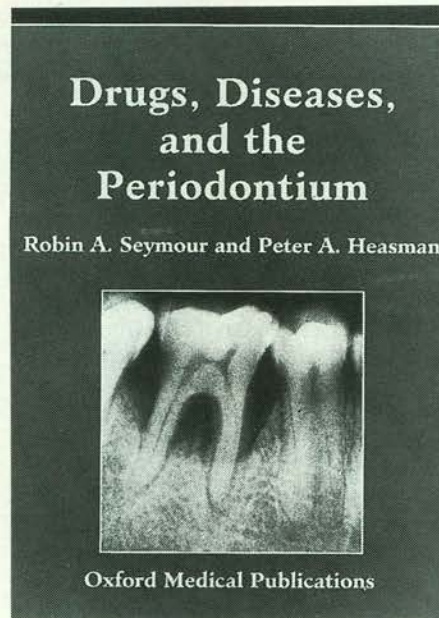
Uit de enquête is gebleken dat 89% van de ondervraagden tevreden is met de gebitssituatie, ondanks het feit dat 91% toch klachten heeft over pijnlijke en losstaande elementen en over voedselimpactie. Bijna alle personen (97%) gaven aan goed te kunnen kauwen. Ook bleken vrijwel alle prothesedragers tevreden te zijn met hun partiële prothese; 77% zegt beter te kunnen kauwen dan voorheen en 60% vindt het uiterlijk verbeterd. In het algemeen echter zijn de prothesedragers minder tevreden dan personen zonder een dergelijke voorziening. Ook bleek de tevredenheid toe te nemen bij een toename van het aantal oclusale eenheden.

De auteur adviseert om aan subjectieve criteria – met betrekking tot het functioneren van de dentitie – een doorslaggevende betekenis toe te kennen bij het opstellen van een behandelingsplan voor de oudere patiënt. En aangezien steeds meer ouderen tot op hoge leeftijd een (gedeeltelijke) natuurlijke dentitie zullen behouden, vormt dit proefschrift – mede door deze en andere aanbevelingen – een goede bijdrage aan het benodigde inzicht in de behandelstrategieën voor oudere patiënten.

H.A. de Koomen, Amsterdam

ONDER REDACTIE VAN R.A. SEYMOUR, P.A. HEASMAN. Drugs, diseases and the periodontium. 206 pag. Oxford University Press, Oxford, New York, Tokyo 1992. Prijs £ 45.—. ISBN 0 19 261992 6.

De ook binnen de tandheelkunde steeds verder gaande specialisatie en differentiatie kan niet beter worden geïllustreerd dan door de uitgave van dit boek over parodontale aandoeningen. De 'gewone' vormen van gingivitis en parodontitis beslaan slechts een klein gedeelte van de tekst. Ruime aandacht wordt daarentegen besteed aan systeemziekten in relatie tot het parodontium en hetzelfde geldt voor geneesmiddelen die aanleiding kunnen geven tot hyperplasie van de gingiva. Er zijn aparte hoofdstukken over de relatie tussen leef-



tijd en het parodontale weefsel, over de invloed van roken en over hormonale invloeden. Vanzelfsprekend worden ook voedingsaspecten belicht. En het zal geen verwondering wekken dat in een in 1992 verschenen boek, bij de behandeling van de preventie en therapie van parodontale afwijkingen, de anti-plaque- en anti-tandsteenmiddelen worden besproken, evenals de, in sommige situaties, geïndiceerde antibiotica en ontstekingsremmende middelen.

Voor de tandarts-parodontoloog en ook voor de tandarts met een meer dan gemiddelde belangstelling voor de parodontologie kan dit boek zonder reserve worden aanbevolen. Het bevat veel informatie en bovendien zijn alle hoofdstukken voorzien van goed geselecteerde literatuurverwijzingen.

I. van der Waal, Amsterdam

W.J.N. COLLINS, T.F. WALSH. A handbook for dental hygienists. 3e druk, 344 pag. Butterworth-Heinemann Ltd., Oxford 1992. Prijs £ 19.95. ISBN 0 7236 0980 2.

De auteurs hebben dit boek bedoeld als een studieboek voor studenten mondhygiëne en als een naslagwerk voor mondhygiënist. In deze derde druk zijn de vele ontwikkelingen die zich op het gebied van de parodontologie en de cariologie hebben voorgedaan, verwerkt. Ook de lokale anesthesie – die sinds kort in Groot-Brittannië door mondhygiënist mag worden toegepast – komt aan de orde. Verder worden alle theoretische vakken (waaronder algemene histologie, speciële anatomie, orale histologie, algemene pathologie en radiologie), die de Engelse mondhygiënist tijdens de opleiding krijgt, behandeld.

Het is een voordeel van het boek dat veel onderwerpen aan de orde komen, maar dat is tevens een nadeel, want vele onderwerpen worden slechts zeer oppervlakkig behandeld en dat is soms zelfs op het hinderlijke af. Zo wordt de techniek van de lokale anesthesie in vier pagina's beschreven, maar de contra-indicaties nauwelijks en de procedure die moet worden gevolgd als er een urgente medische situatie ontstaat al helemaal niet.

In hun opzet zijn de auteurs niet geslaagd: al met al is het boek noch als studieboek noch als naslagwerk aan te raden. Weliswaar is het Engels niet moeilijk om te lezen, maar de lay-out laat te wensen over: tekst en bijbehorende foto(s) staan soms niet op dezelfde pagina(s) en bovendien is de tekst in een erg kleine letter gedrukt wat het lezen niet gemakkelijk maakt. Een beetje meer zorg had deze uitgave veel aantrekkelijker kunnen maken.

M. Hovius, Amsterdam

W.H. TAY. Resin-bonded bridges. A practitioner's guide. 176 pag. Martin Dunitz Ltd., London 1992. Prijs £ 39.95. ISBN 0 948269 41 3.

Dit boek is een gids voor de practicus over de vervaardiging van adhesiefbruggen. Verlucht met veel afbeeldingen wordt een redelijk compleet overzicht gegeven van de mogelijkheden en onmogelijkheden om adhesiefbruggen met succes toe te passen. Helaas is de kwaliteit van de afbeeldingen niet altijd even goed en geeft de auteur soms een te subjectieve kijk op de (on)mogelijkheden die adhesiefbruggen te bieden hebben. Ook in zijn streven naar volledig zijn, is de schrijver soms te ver gegaan. Hierdoor heeft het boek op een aantal pun-

ten een tijdgebonden karakter gekregen, onder andere door het vermelden van merknamen. Onderwerpen die aan de orde komen zijn onder meer: soorten adhesiebruggen, hechting aan glazuur en aan metaal, composieten voor cementeren, het ontwerpen van adhesiebruggen en klinische procedures.

Het boek bevat vele literatuurverwijzingen, waaronder een aantal irrelevante en onjuiste vermeldingen. Ofschoon er de laatste jaren verschillende publikaties op dit terrein zijn verschenen die hebben bijgedragen tot een verdere ontwikkeling, voegt dit boek weinig toe aan eerder verschenen leerboeken over dit onderwerp. Voor de algemeen-practicus die liever naar klinische plaatjes kijkt dan achtergrondinformatie te lezen, is dit boek bruikbaar. Ook voor de onervaren practicus kan dit boek inspirerend werken. Voor wie op de hoogte wil komen van de laatste ontwikkelingen is het boek echter niet geschikt. Deze uitgave moet dan ook eerder worden gezien als een atlas dan als een boek.

N.H.J. Creugers, Arnhem

F.J.M. ROETERS. Prediction of future caries prevalence in preschool children. 137 pag. Academisch proefschrift Katholieke Universiteit te Nijmegen, 1992.

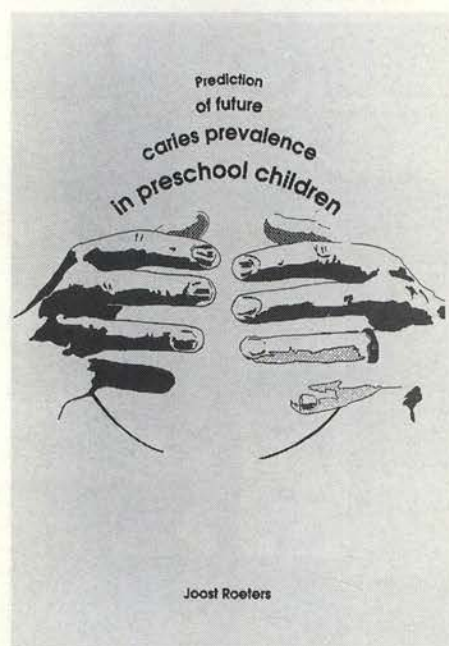
Bij ongeveer de helft van alle kleuters in Nederland treedt vóór de leeftijd van vijf jaar geen cariës op. Als bijvoorbeeld al op tweejarige leeftijd bekend zou zijn bij welke kinderen cariëslaesies zullen ontstaan, zou de tandarts aan deze kinderen extra aandacht kunnen besteden. In de groep waarbij geen cariës optreedt, zou hij misschien preventieve verrichtingen achterwege kunnen laten. Uitgaande van deze gedachten is het onderzoek, waarop deze dissertatie is gebaseerd, gericht geweest op het ontwikkelen van een test waarmee, in een vroeg stadium, kinderen kunnen worden onderscheiden bij wie al dan niet cariës zal optreden. De test zou bruikbaar moeten zijn in de tandartspraktijk.

Het onderzoek werd uitgevoerd in het centrum voor kindertandverzorging te Nijmegen. Voor elk nieuw ingeschreven kind werd een databestand aangelegd, bestaande uit gegevens over de sociale status van het gezin, de gebitstoestand van de ouder(s), de gebitstoestand van het kind (cariës, gingivitis en plaque) vastgesteld bij elk halfjaarlijks consult, het dieet van het kind (vooral het gebruik van suikers), het gebruik van fluoridetandpasta en -tabletten en het aantal mutans streptokokken en lactobacillen in de plaque en/of het speeksel van het kind en van de verzorg(st)e(r). Voor elke variabele afzonderlijk en voor combinaties van variabelen werd nagegaan of er een statistische relatie bestond met de

prevalentie van cariës (dmfs) op vijfjarige leeftijd.

Het bleek dat vrijwel alle verwachte verbanden konden worden aangetoond. De relaties waren echter te zwak om met voldoende zekerheid te kunnen voorspellen of een bepaald kind wel of niet tot de risicogroep behoorde. Het meeste houvast gaf nog de aanwezigheid van bruin verkleurde glazuurlaesies, maar men kan zich afvragen of een test die daarop is gebaseerd, erg zinvol is. Als de laesies aanwezig zijn is het cariësproces immers al in gang gezet. De onderzoeker trok de conclusie dat het niet mogelijk was een geschikte test te ontwerpen.

Als onderdeel van de eindmeting werden bij alle kinderen bitewing-röntgenfoto's gemaakt. Getracht is om met behulp van de eerder verzamelde gegevens kinderen te onderscheiden bij wie deze foto's (na het klinisch gebitsonderzoek) al dan niet extra



informatie zouden opleveren. Hier bleek een voorspelling zeer wel mogelijk. Reeds aanwezige vullingen of caviteiten, bruine verkleuringen in het glazuur en de aanwezigheid van lactobacillen in het speeksel wezen op een grote kans dat de röntgenfoto dentinelaesies zichtbaar maakte die klinisch niet waren ontdekt.

Hoewel het onderzoek dus geen test heeft opgeleverd waarmee het optreden van cariës kan worden voorspeld, moet men het toch als waardevol aanmerken. Te vaak wordt de algemeen-practicus een werkmethode aanbevolen die onder laboratoriumomstandigheden bruikbaar is, maar niet of onvoldoende in de praktijk is getoetst. Voor de algemeen-practicus is onderzoek zoals hier is beschreven daarom buitengewoon nuttig.

H. Kalsbeek, Leiden

ONDER REDACTIE VAN R.F. ZAMBITO, D.J. CLERI. Immunology and infectious diseases of the mouth, head and neck. 425 pag. Mosby Year Book, St. Louis, Baltimore, Boston, Chicago, London, Philadelphia, Sydney, Toronto 1991. Prijs \$ 58.—. ISBN 0 8151 1719 1.

Een boek over immunologie en infectieziekten in de mond en het hoofd-halsgebied zal de algemeen practicus niet onmiddellijk aanspreken. Daarentegen zullen kaakchirurgen en degenen die zich in het bijzonder voor 'oral medicine' interesseren er veel van hun gading in vinden. Belangwekkend is bijvoorbeeld het hoofdstuk over endocarditis. Vanzelfsprekend wordt ook ruim aandacht besteed aan het onderwerp AIDS.

Er worden verschillende hoofdstukken gewijd aan antimicrobiële middelen en natuurlijk ook aan het resistentieprobleem. Na de onderwerpen cariës en parodontale aandoeningen komen infecties van het orofaciale gebied aan bod. Ten slotte is er een hoofdstuk over tandheelkundige implicaties van seksueel overdraagbare aandoeningen.

Het boek is helder geschreven en waar nodig is adequaat gebruik gemaakt van tabellen en schema's. Ieder hoofdstuk wordt afgesloten met een beperkte literaturopgave. Deze opgaven zijn merendeels van vrij recente datum. Kortom, waardevolle informatie.

I. van der Waal, Amsterdam

T.F. WALSH, K.H. FIGURES, D.J. LAMB. Clinical dental hygiene. A handbook for the dental team. 237 pag. Butterworth-Heinemann Ltd., Oxford 1992. Prijs £ 19.95. ISBN 0 7236 2279 5.

Dit boek is in de eerste plaats bestemd voor mondhygiënist, maar het kan al van veel nut zijn in het laatste jaar van hun opleiding. Het eerste deel behandelt de gezonde mond, derhalve de topografische anatomie van lip tot en met farynx, gevolgd door de tandanatomie (inclusief enkele ontwikkelingsvariëaties). Bij elkaar niet meer dan 15 bladzijden tekst (met daarbij nog 18 duidelijke zwart-wit afbeeldingen): precies wat nodig is om te weten. Deel twee behandelt even bondig en zakelijk de pathologie, ook weer onderverdeeld in: 'oral pathology' en 'dental pathology'. Ook plaque, tandsteen en verkleuringen zijn niet onlogisch in dit deel ondergebracht.

Dan volgt in het laatste deel het onderwerp dat in feite de kern van het boek uitmaakt: 'Clinical practice', bestaande uit acht hoofdstukken. Overzichtelijk, zakelijk en zonder iets over te slaan wordt de omgang met de patiënt in alle facetten doorgenomen. Als bewijs daarvoor kunnen

de volgende trefwoorden gelden: algemeen medische anamnese – dieet – poetsinstructie – werkhouding – instrumentatie – chronische parodontopathieën – sterilisatie – sealants – röntgenfoto's – urgente medische situaties – lokale anesthesie – cofferdam – studiemodellen – enzovoort. De zwart-wit foto's (met hun onderschriften) zijn ook in dit deel van het boek zo instructief dat zij vele pagina's tekst besparen.

Deel drie weerspiegelt de gedachte die aan het boek ten grondslag ligt: de hedendaagse tandarts werkt niet langer in afzondering, maar is de leider van een team geworden, waarvan de leden weliswaar ieder hun eigen, nauw omschreven taak hebben, maar wier werkterreinen ook overlappingen kennen. Wat ze gemeen hebben is de zorg voor de totale patiënt en dat verklaart tevens de ondertitel van het boek.

De appendix gaat schematisch nog in op de verschillende indices en een beknopt literatuuroverzicht verwijst naar bronnen om meer aan de weet te komen. Tot slot is een uitvoerig trefwoordenregister opgenomen plus een aantal blancobladzijden om te noteren waarover in de eigen praktijk anders wordt gedacht.

Een praktisch boek om in iedere groepspraktijk bij de hand te hebben.

B.Z. Deenik, Heemstede

R.H.J. PEERLINGS. Orthodontie en dento-faciale esthetiek. 131 pag. Academisch proefschrift Katholieke Universiteit te Nijmegen, 1992.

Voor veel mensen is verbetering van het uiterlijk een belangrijke reden om zich orthodontisch te laten behandelen. In het beschreven onderzoek werd nagegaan in hoeverre orthodontische behandeling van invloed is op het uiterlijk van het gebit en het aangezicht. Veel aandacht wordt besteed aan de ontwikkeling van een meetinstrument voor het beoordelen van dento-faciale esthetiek, waarvoor – op grond van literatuurstudie – gebruik wordt gemaakt van gestandaardiseerde kleurenfoto's met een driekwart beeld van het gezicht van lachende kinderen. Met behulp van deze foto's werden vier schalen ontwikkeld voor het meten van de esthetiek bij jongens en meisjes van 11 tot 13 en van 14 tot 16 jaar. Een en ander werd beoordeeld door een 'jury' bestaande uit twee kinderen, twee ouders en twee orthodontisten, terwijl de stand van het gebit en de opbouw van het gelaat met behulp van gebitsmodellen en gestandaardiseerde laterale schedelröntgenopnamen werden gemeten.

Zo werden de dento-faciale esthetiek, de stand van het gebit en de gelaatsopbouw gemeten bij een groep van 80 kinderen, vóór en na orthodontische behandeling. Bij

een controlegroep van 80 onbehandelde kinderen werden dezelfde metingen verricht. Uit statistische analyses blijkt onder meer dat de dento-faciale esthetiek door orthodontische behandeling bij meisjes significant en bij jongens niet-significant verbetert. Bij jongens zijn vooral de variabelen 'tandstand' en 'hoogte van het ondergezicht' gerelateerd aan de dento-faciale esthetiek. Bij meisjes zijn vooral de mate van convexiteit van het gelaat en het terugliggen van de onderkaak van belang. Afname van de overjet bij jongens was de enige orthodontische correctie die aantoonbaar met een verbetering van het uiterlijk samenhangt.

Bij de interpretatie van de resultaten dient men zich goed te realiseren dat eventuele verschillen in de opgetreden veranderingen kunnen worden gemaskeerd doordat de orthodontische patiënten zijn geselecteerd ongeacht de ernst van de afwij-



king. Bovendien werd bij de selectie van de patiënten geen rekening gehouden met de kwaliteit van de behandeling. Onduidelijk blijft ook wie de behandelaars waren. Het ontbreken van een aantal laterale schedelröntgenopnamen is een beperkende factor bij het beoordelen van eventuele relaties tussen cefalometrische kenmerken en dento-faciale esthetiek. Wellicht was het beter geweest indien de auteur zich bij zijn promotie-onderzoek volledig had beperkt tot het maken en valideren van een *instrument* dat door iedereen kan worden gebruikt voor het meten van dento-faciale esthetiek. Afgezien van deze kritische opmerkingen is er sprake van een interessant proefschrift dat kan worden aanbevolen aan iedereen die in het meten van dento-faciale esthetiek is geïnteresseerd.

H.J. Rummelink, Almelo

Recensie-exemplaren

Het merendeel van de hier aangekondigde uitgaven zal nader op deze plaats worden besproken.

1. L. MITCHELL, D.A. MITCHELL. Oxford handbook of clinical dentistry. 760 pag. Oxford, New York, Tokyo: Oxford University Press, 1991. Prijs £ 14.95. ISBN 0 19 261959 4.
2. ONDER REDACTIE VAN L. BOON. Beter worden door minder zorg; dilemma's bij managementparticipatie, medische technologie, transmurale verpleging, medische consumptie, zorgbesluiten en autonomie. 128 pag. Amstelveen: Stichting Sympoz, 1992. Prijs f 25,-. ISBN 90 71725 12 X. Dit boek kunt u bestellen bij Stichting Sympoz te Amstelveen: 020-6474776; fax: 020-6402296.
3. ONDER REDACTIE VAN L. BOON. Zorgvisies, prijs & kwaliteit; dilemma's bij verpleeghuiszorg, zwakzinnigenzorg, thuiszorg, verzorgingshuizen, psychiatrie en de gevolgen voor beroepsbeoefenaren. 128 pag. Amstelveen: Stichting Sympoz, 1992. Prijs f 25,-. ISBN 90 71725 11 1. Dit boek kunt u bestellen bij Stichting Sympoz te Amstelveen: 020-6474776; fax: 020-6402296.
4. ONDER REDACTIE VAN J.J. DE LANGE. Locoregionale anesthesie. 145 pag. Utrecht: Wetenschappelijke Uitgeverij Bunge, 1992. Prijs f 44,50. ISBN 90 6348 017 2.
5. R.A. RASMUSSEN. The Brånemark system of oral reconstruction. 305 pag. St. Louis, Tokyo: Ishiyaku EuroAmerica Inc., Publ., 1992. Prijs \$ 175,-. ISBN 1 56386 003 1.
6. G.J. KOK, R.W. MEERTENS, H.A.M. WILKE. Voorlichting en verandering. 181 pag., 2e druk. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1992. Prijs f 42,-. ISBN 90 01 47922 7.
7. WORLD HEALTH ORGANIZATION. World health forum. An international journal of health development. Volume 13, number 1, 1992. Geneva: World Health Organization, 1992. Prijs Sw.fr. 18,-. ISSN 0251-2432.
8. A. HEUVELMAN, J.L.C. VAN DER STAAK. Communicatie over wetenschap en techniek. 323 pag. Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum, 1992. Prijs f 55,-. ISBN 90 313 1204 5.
9. S.A. DANNER, P.L. MEENHORST, W. PAUW, P. REISS. Diagnostiek en behandeling van volwassenen met een HIV-infectie. Een protocollaire benadering. 63 pag. Tweede herziene druk. Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum, 1992. Prijs f 32,50. ISBN 90 313 1401 3.