

Berichten

Internationaal

Forensische odontologie

Verslag van een internationaal congres d.d. 23-25 maart te Grimbergen en Brussel

De organisatie van het congres was in handen van collega E. De Valck en vond plaats namens de VVTE (de Vlaamse Vereniging van Tandheelkundige Experts) en de BAFO (British Association of Forensic Odontology). Er waren rond de veertig deelnemers uit België, Engeland, Noorwegen, Zweden, Duitsland, Frankrijk en Nederland.

De collegae Kvaal en Kolltveit, beiden uit Noorwegen, beten de spits af met een onderzoek over leeftijdsbepaling. Bij honderd volwassenen, in de leeftijd van 20 tot 87 jaar, werd van zes gebitselementen de pulpagrootte gemeten op tandfilms. De conclusie was dat de relatieve grootte van de pulpa een duidelijke relatie met de leeftijd vertoont, die niet afhankelijk is van externe factoren. De meest nauwkeurige resultaten waren afkomstig van de metingen uitgevoerd bij tweede premolaren in de bovenkaak. Dat deze methode niet invasief is en gebruikt kan worden bij zowel levende als dode personen heeft grote voordelen. Ter illustratie werd een casus van een immigrant uit India getoond. Deze man reisde met papieren van een ander, een 46-jarige man, terwijl hijzelf 34 jaar oud was. Door toepassing van deze techniek kon, met enige marge, zijn werkelijke leeftijd worden bepaald.

Hierna volgde de Belgische tandarts-jurist Y. Vermeylen met een uiteenzetting over bewijs in strafzaken, toegespitst op de rol van getuige-deskundigen. Een getuige-deskundige is iemand die specifieke kennis heeft op een bepaald gebied en daarmee kan helpen om een bepaald probleem op te lossen wat anders onopgelost zou blijven door onvoldoende kennis van jury of rechter. Aangezien niet elk land hetzelfde rechtssysteem kent, heeft dit gevolgen voor de waarde van de bijdrage van de getuige-deskundige. Zo bepaalt in Nederland alleen de rechter of dit 'bewijs' toegelaten wordt, terwijl dat bijvoorbeeld in Amerika kan worden aangevochten door een contra-expertise.

Vervolgens beschreef de Belgische tandarts-criminoloog B. Smeets een casus over een in Tongeren opgegraven skelet uit de Romeinse tijd. De restanten zijn door archeologen opgegraven en geanalyseerd. Met behulp van tandheelkundige kennis, zoals beoordeling van parodontale recessie, attritie, kleur van elementen en vorming van secundair dentine, werd de leeftijd van over-

lijden geschat op 38 jaar. Geslachtsbepaling geschiedde op grond van schedel- en botmetingen en op grond van de vorm van het bekken. Hieruit bleek dat het om een mannelijk skelet ging. Door duidelijk verschil in ontwikkeling van spieraanhechtingen werd geconcludeerd dat de man rechtshandig was geweest. In skeletdelen werden aanwijzingen gevonden voor scheurbuik als mogelijke doodsoorzaak. Ook werd, ondanks het ontbreken van de voeten, de lengte geschat op 1,79 meter. Samenvattend kan door het combineren van verschillende kennisgebieden een redelijk beeld worden geschetst van een ongeveer tweeduizend jaar oud skelet.

De Belgische collegae E. Piette en Y. Vermeylen gaven een overzicht van de internationale wetgeving. Kennis op dit gebied is onder andere van belang gebleken bij de scheepsramp met de *Herald of Free Enterprise* in 1987. Dit Engelse schip, met Engelse opvarenden, kapseisde en zonk in Belgische wateren. Dit had tot gevolg dat de identificatie van de slachtoffers diende te gebeuren volgens zowel de Belgische als de Engelse wetgeving, die echter onderling nogal sterk afwijken. Deelnemers uit verschillende landen gaven vervolgens uitleg over procedures in geval van massarampen.

Het thema van de laatste sessie was kwaliteitscontrole op het terrein van de forensische odontologie. Enkele sprekers uit Noorwegen, Zweden, Duitsland en België gaven een overzicht over de situatie in hun eigen land op dit gebied. Het belang van een zorgvuldig bijgehouden tandheelkundige status/behandelingskaart werd benadrukt. Beroepsorganisaties zijn toonaangevend wat betreft het aangeven van de standaard van kwaliteit. Om een zekere graad van kwaliteit te behalen bij tandheelkundige identificaties wordt aanbevolen om ten minste gegevens zoals aangegeven op de Interpol-formulieren te gebruiken en deze ook vast te leggen. Tijdens een paneldiscussie over dit onderwerp werd uitgebreid van gedachten gewisseld over het begrip kwaliteit binnen de tandheelkunde. Hierbij kwam ook ter sprake of de tandheelkundige status eigendom van de patiënt of de tandarts is en hoe daarmee wordt omgegaan als een patiënt van tandarts verandert. In Duitsland beschikken patiënten over een soort paspoort waarop alle gemaakte röntgenopnamen worden bijgehouden. Hierdoor kan worden voorkomen dat een volgende tandarts röntgenfoto's maakt die recent al zijn vervaardigd. Ook kan een dergelijk 'paspoort' waardevolle aanwijzingen verschaffen bij een identificatieprocedure.

F.S. Kroon, Amsterdam

European Faculty of Oral Health Sciences

Course 'Oral cancer and precancer' September 25th to 29th in Nice

The course aims at increasing European integration in the field of teaching and managing problems associated with oral cancer and precancer. Through lectures and group discussions the course focuses on treatment, epidemiological, aetiological, clinical, histopathological, and preventive aspects of oral cancer and precancer.

The targetgroup is dental educators involved in pre- and postgraduate teaching of oral cancer and precancer, oral and maxillofacial surgeons, and oral pathologists. The language is English.

The teachers are J.J. Pindborg (Copenhagen), M. Lucas-Tomás (Madrid), R. Monteil (Nice), F. Praetorius, J. Reibel and L. Schou (Copenhagen), P. Reichart (Berlin), C. Smith (Sheffield), and I. van der Waal (Amsterdam).

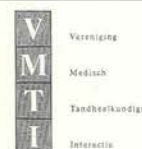
Registration fee: ECU 500 or 450 dependent on wishes for accommodation.

For further information and registration please contact Secretary Anne Grethe Ingversen, Department of Oral Pathology, School of Dentistry, 20 Norre Allé, DK-2200 Copenhagen N, Denmark; tel. +45 35326721; fax +45 35326505. Your registration should be in the hands of the secretariat not later than August 1, 1995.

The course is supported by a grant from the Commission of the European Communities.

Verenigingsverslagen en mededelingen

Vereniging voor Medisch Tandheelkundige Interactie



Verslag van minisymposium 'Roken en mondgezondheid' d.d. 24 maart 1995 te Amsterdam

Onder de gemeenschappelijke titel 'Roken en mondgezondheid' hebben drie sprekers een lezing gehouden, waarna tot slot een paneldiscussie heeft plaatsgevonden.

Collega J.L.M. van der Heuvel, die tijdens de voorafgaande vergadering afscheid heeft genomen als voorzitter van de VMTI, maakte in zijn inleidende woorden melding van de nota 'Gezond en wel' die juist die week door de overheid werd gepresenteerd. Deze nota heeft ten doel gezondheidsgedrag te stimule-

ren. In de nota wordt o.a. het roken als een bedreiging van de gezondheid aan de kaak gesteld. Van den Heuvel pleitte voor een verbreding van de gezondheidsvoorlichting door huisartsen, tandartsen en mondhygiënisten.

Als eerste spreker trad op prof.dr. J.Stam, als longarts werkzaam in het Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit. In zijn lezing over 'Roken en gezondheid' wees hij op de toename na de Tweede Wereldoorlog van het aantal patiënten met longcarcinomen en legt de relatie met het rookgedrag in Nederland. De mortaliteit is daarbij sterk gerelateerd aan de rookintensiteit (aantal sigaretten per dag). De symptomen van longcarcinoom zijn: hoesten of anders gaan hoesten, bloed opgeven en bronchitis. Het percentage rokers onder mannen is weliswaar afgenomen van 90%, vlak na de oorlog, naar 37% nu, maar het roken onder vrouwen is gestegen tot 30%. Ten gevolge van het roken zijn er 18.000 doden per jaar in Nederland. Ongeveer 8.000 als gevolg van een longcarcinoom, 5.000 ten gevolge van C.A.R.A. en 5.000 ten gevolge van hart- en vaatziekten. Er worden ook hogere getallen genoemd. Het aantal doden door bronchuscarcinoom ten gevolge van 'passief roken' wordt geschat tussen 150 en 270 per jaar. De kans op het ontwikkelen van een longcarcinoom is bij mensen die in een geïndustrialiseerd gebied wonen hoger dan bij mensen op het platteland.

Met het staken van het roken is een grote gezondheidswinst te bereiken. In tien jaar na het stoppen wordt het verhoogde risico afgebouwd en is de kans gelijk geworden aan die bij niet-rokers. Er is een tendens waar te nemen dat jongeren weer meer gaan roken. Hun gedrag wordt mogelijk beïnvloed door de op deze jongeren gerichte indirecte reclame. De reclame wordt weliswaar hoe langer hoe meer onderdrukt, maar een geheel verbod wordt in West-Europa tegengehouden. Tot slot stelt prof. Stam: 'roken is niet meer verantwoord!'

Prof.dr. I. van der Waal, kaakchirurg en oraal patholoog aan het Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit/ACTA, hield een korte inleiding over 'Mondaandoeningen in relatie met roken'. Hij behandelde de mondafwijkingen waarbij een duidelijke en een minder duidelijke samenhang bestaat met het roken. In de eerste categorie vallen de reversibele mondafwijkingen stomatitis nicotina en rokersmelanose, die als niet premaligne worden aangemerkt, maar ook leukoplakie en het plaveiselcelcarcinoom. Leukoplakie is een premaligne witte afwijking van het mond-slijmvlies en komt bij rokers zesmaal zo vaak voor als bij niet-rokers. De voorkeursplaatsen zijn aan de binnenkant van de mondhoek (beiderzijds), de mondbodem en de tongrand. Deze afwijking geeft een verhoogde kans op het ontwikkelen van een mondholtecarcinoom. Mensen die roken hebben een viermaal zo grote kans op het ontwikkelen

van een plaveiselcelcarcinoom als niet-rokers. Het risico wordt versterkt door het gebruik van alcohol. In 50% van de gevallen overleeft de patiënt. Binnen deze groep van overlevenden treedt vaak een tweede tumor op in de long. De kans hierop wordt vooral groot als de patiënt doorgaat met roken.

Tot de afwijkingen die een minder duidelijke samenhang vertonen met het roken worden gerekend: candidose, haartong, gingivitis/parodontitis, smaakstoornissen (reuk-) en slechte adem. Zij kunnen gezien worden als een signaal dat de patiënt rookt. Een minder goede wondgenezing intra-oraal, bijv. na extractie of chirurgische behandeling wordt ook in verband gebracht met het roken.

Drs. B. Crul, huisarts te Leiden, is een bekend vechter tegen tabaksreclame op billboards. In zijn lezing 'Interventie en preventie' werd de vraag gesteld: Wat kan de arts/tandarts tegen roken doen? De nadelige effecten van roken zijn al 40 jaar bekend, desondanks gaat de tabaksindustrie door met het maken van reclame, desondanks zijn er relatief veel artsen die nog roken. Van de tandartsen rookt ongeveer 5%. Een verandering in het rookgedrag is niet eenvoudig te bereiken. Van alle rokers wil 50% stoppen, maar weet niet hoe dat moet/kan. Het rendement van een stopadvies door de huisarts is slechts 5%. Bij het volgen van de 'minimale interventie strategie' (MIS) wordt een rendement van 15% bereikt. Deze MIS wordt door de landelijke huisartsenvereniging aanbevolen en is opgenomen in een nascholingspakket voor deskundigheidsbevordering. De Stichting tot het Voorkomen van Roken (STIVORO) heeft een zelfhulp-gids ontwikkeld voor rokers. De 'agressieve' actie tegen het roken van de British Medical Association, die vooral gericht is op jonge rokers, werd als een goed voorbeeld genoemd. De Nederlandse huisarts loopt niet voorop, de schoolartsen doen dat wel. De anti-rokersactie van Dr. L. Meinsma in 1965 staat in zijn tijd alleen. In 1993 is in Nederland opgericht de 'Medische alliantie tegen het roken', die nu 4.000 sympathisanten heeft onder artsen, verpleegkundigen en andere gezondheidswerkers. De spreker stelde dat de programma's van politieke partijen moeten worden beoordeeld op hun standpunt tegenover tabaksreclame. Elke arts of tandarts die een politicus op zijn spreekuur ontmoet, zou deze mogelijkheid tot beïnvloeding moeten aangrijpen. De tabaksreclame moet worden beperkt of geheel verboden. Wij moeten niet langer afwachten.

Tot slot werd in de paneldiscussie nog eens uiteengezet wat het kabinetsvoornemen is voor de lopende periode. Het terugdringen van het roken speciaal door jongeren wordt nagestreefd; het roken in openbare gebouwen wordt verboden; binnen de Europese Unie wordt een actie voorgesteld tot preventie van het roken.

Het verband tussen het roken van sigaretten en longcarcinomen treedt het meest op de voorgrond; pijp en sigaar zijn minder verdacht. Het zijn vooral de nitrosaminen die als boosdoeners worden aangemerkt en in mindere mate de teer en de hitte.

Het beleid van de overheid is halfslachtig, aan de ene kant wordt een subsidie van 2 miljoen toegekend aan STIVORO, aan de andere kant wordt 2 miljard aan belastingen op tabak getoucheerd. Moet de overheid op dit gedrag niet worden aangeklaagd? Het reclamebudget van de tabaksindustrie belooft 500 miljoen. Het is duidelijk dat zelfregulering in deze niet werkt!

Alle gezondheidswerkers moeten elke mogelijkheid aangrijpen om patiënten voor te lichten over de risico's van het roken. Ook niet-rokers moeten minder tolerant worden. Een goed voorbeeld geven en beroepsmatig de anti-rook houding uitdragen. Een tandarts moet een patiënt met een leukoplakie wijzen op de kans voor onttaarding; een parodontoloog kan een chirurgische ingreep uitstellen omdat de wondgenezing niet goed verloopt; bij cardiologen ligt dit echter niet zo eenvoudig. De discussie wordt besloten met de stelling: "Het is nooit te laat om te stoppen met roken!"

De VMTI kan terugkijken op een geslaagde middag, waaraan ongeveer 50 belangstellenden hebben deelgenomen.

G.J. van Reenen, Amsterdam

Binnenland

Promotie

R. Koole

Op dinsdag 13 september 1994 promoveerde de heer R. Koole tot doctor aan de Universiteit Utrecht op een proefschrift getiteld 'The bone graft in the alveolar cleft'.

Promotor was prof. dr. P. Egedy.

W.G.M. Geraets

Op donderdag 3 november 1994 promoveerde de heer W.G.M. Geraets tot doctor aan de Vrije Universiteit te Amsterdam op een proefschrift getiteld 'Computer aided analysis of the radiographic trabecular pattern'.

Promotor was prof. dr. P.F. van der Stelt en prof. dr. E.S. Geltsema was copromotor. Dr. P.T.A.M. Lips trad op als referent.

C. Benjamins

Op dinsdag 21 maart 1995 promoveerde mevrouw C. Benjamins tot doctor aan de Universiteit van Amsterdam op een proef-

schrift getiteld 'Psychophysiological measurement of dental anxiety'.

Promotor was prof. dr. J. Hoogstraten en dr. A.H.B. Schuurs was copromotor.

S.E. Stheeman

Op donderdag 20 april 1995 promoveerde de heer S.E. Stheeman tot doctor aan de Vrije Universiteit te Amsterdam op een proefschrift getiteld 'Formalizing diagnostic thinking in oral radiology. An analytic approach to the design of computerized decision aids'.

Prof. dr. P.F. van der Stelt was promotor, dr. P.A. Mileman was copromotor, terwijl prof. dr. M. Rohlin optrad als referent.

A. de Wijer

Op woensdag 3 mei 1995 promoveerde de heer A. de Wijer tot doctor aan de Universiteit Utrecht op een proefschrift getiteld 'Temporomandibular and cervical spine disorders.'

Promotoren waren prof.dr. F. Bosman en prof.dr. P.J.M. Helders; dr. M.H. Steenks was copromotor.

R.A.C. Keulers

Op vrijdag 19 mei 1995 promoveerde de heer R.A.C. Keulers tot doctor aan de Katholieke Universiteit Nijmegen op een proefschrift getiteld 'Attachment of *Treponea denticola*, in particular strain ATCC 33520, to epithelial cells and erythrocytes. An *in vitro* study'.

Promotor was prof. dr. K.G. König; copromotoren waren dr. J.C. Maltha en dr. F.H.M. Mikx.

J.E. Bergsma

Op woensdag 24 mei 1995 promoveerde de heer J.E. Bergsma tot doctor aan de Rijksuniversiteit Groningen op een proefschrift getiteld 'Late complications using poly(lactide) osteosyntheses. *In vivo* and *in vitro* tests'.

Promotoren waren prof.dr. G. Boering en prof. dr. A.J. Pennings; dr. R.R.M. Bos was copromotor. Dr. F.R. Rozema en dr. W.C. de Bruijn traden op als referent.

E.M. Bronkhorst

Op woensdag 24 mei 1995 promoveerde de heer E.M. Bronkhorst tot doctor aan de Katholieke Universiteit Nijmegen op een proefschrift getiteld 'Modelling the Dutch dental health care system. A comprehensive system dynamic approach'.

Promotoren waren prof. dr. G.J. Truin, prof. dr. R.C.W. Burgersdijk, prof. dr. A.J.A. Felting en prof. dr. A.J.M. Plasschaert.

C.M. Korstjens

Op donderdag 1 juni promoveerde mevrouw C.M. Korstjens tot doctor aan de Vrije Universiteit te Amsterdam op een proefschrift getiteld 'On image analysis of the radiographic trabecular bone architecture. Changes during growth and relations to biomechanical aspects'.

Promotor was prof. dr. P.F. van der Stelt en copromotoren waren mevr. prof. dr. B. Prahl-Andersen en mevr. prof.dr. E.H. Burger. Dr. G.C.H. Sanderink en dr. J.P. Veldhuijzen traden op als referent.

N.G. Blanksma

Op maandag 12 juni 1995 promoveerde mevrouw N.G. Blanksma tot doctor aan de Universiteit van Amsterdam op een proefschrift getiteld 'Electromyographic heterogeneity in the human temporalis and masseter muscles'.

Promotor was prof. dr. W.A. Weijs en dr. T.M.G.J. van Eijden was copromotor.

De Ziekenfondsraad

Advies tandheelkundige implantaten

De Raad heeft kennisgenomen van de rapportage door het Institute for Medical Technology Assessment (IMTA) in Rotterdam en het Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken (NCG) in Groningen over het ontwikkelingsgeneeskundig project 'Toepassing van tandheelkundige implantaten'. Op basis van deze rapportage heeft de Raad de minister van VWS geadviseerd tandheelkundige implantaten te handhaven als verstrekking, echter wél onder strikte indicatie.



Ivoren Kruis

Voorlichtingscampagne 'Beter een beker'

Het Ivoren Kruis heeft in het kader van een voorlichtingscampagne ter voorkoming van zuigflescarie's posters en voorlichtingspamfletten ontwikkeld, dankzij financiële ondersteuning van de NMT en Zyma Nederland.

De campagne, die van start gaat onder het motto 'Beter een beker!!', is opgezet voor ouders van kinderen tussen 0 en 4 jaar, waarbij het accent ligt op ouders van kinde-

ren tussen 9 maanden en anderhalf jaar.

Belangrijke intermediairen in de voorlichting van deze groep zijn de medewerkers van consultatiebureaus en leid(st)ers van kinderdagverblijven en peuterspeelzalen. Voor hen is nog extra materiaal ontwikkeld in de vorm van achtergrondinformatie en voorlichtingsmaterialen; dit alles in nauw overleg met vertegenwoordigers uit de tandheelkundige professie.

Daarnaast zal aan het onderwerp aandacht worden besteed in diverse vak- en publieksbladen en rond de start van de actie (begin mei) wordt op de tv enige malen een tv-spot over het onderwerp uitgezonden.

Provinciaal Patiënten/Consumenten Platvorm Utrecht

Nieuwe reeks brochures Patiëntenrecht

Op 1 april 1995 is de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) in werking getreden. Deze wet regelt een groot aantal aspecten van de relatie tussen patiënt en hulpverlener, en patiënt en instelling. Dit was voor het Provinciaal Patinten/Consumenten Platvorm Utrecht de aanleiding voor de uitgave van de Serie Patiëntenrecht, een serie van voorlopig zes voorlichtingsbrochures.

In deze serie verschijnen: 1. Uw rechten als patiënt 2. Inzage in uw medisch dossier 3. Een tweede mening (second opinion) 4. Vragen over de huisarts 5. Schadevergoeding bij een medische fout 6. Een klacht over de tandarts

De brochures bevatten juridisch juiste informatie, toegesneden op de vragen van patiënt/consument. De beroepsbeoefenaar wordt goed geïnformeerd en hij kan zijn patiënten/consumenten op een verantwoorde manier op de hoogte stellen van deze informatie.

De brochures zijn te bestellen voor f 6,50 per stuk, incl. service- en portokosten door overmaking van dit bedrag op giro-nummer 2380369 of bankrekeningnummer 652398294 t.n.v. PCi te Bunnik, met vermelding van titel en het aantal brochures. U kunt de brochures ook kopen bij de meeste apothekers en bij het Landelijk Informatiepunt voor Patiënten (tel. 030 - 661661).

