

Boekbesprekingen

J.R. Hesse. *Craniomandibular border characteristics and orofacial pain. A clinical and experimental investigation.* 112 bl. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1996. Academisch proefschrift.

Bij de diagnostiek van patiënten met een craniomandibulaire dysfunctie (CMD) wordt steeds vaker gebruikgemaakt van orthopedische testen. Naast de bevindingen van het actief en passief bewegingsonderzoek wordt in de literatuur en de kliniek waarde gehecht aan de bevindingen van het onderzoek naar het eindgevoel en de pijnprovocatietests. Vooral op basis van de laatstgenoemde bevindingen zou een onderscheid gemaakt kunnen worden tussen 'myogene' en 'arthrogene' CMD-patiënten. Het in dit proefschrift beschreven literatuur-, klinisch en experimenteel onderzoek beoogt deze vooronderstelling op zijn wetenschappelijke merites te onderzoeken.

Hoofdstuk twee geeft een overzicht van de literatuur met betrekking tot de verschillende anatomische, biomechanische en pathofysiologische factoren die de bewegingsuitslagen van de onderkaak kunnen begrenzen. Er blijkt hierover in de literatuur geen overeenstemming te bestaan.

In hoofdstuk drie wordt een klinisch onderzoek beschreven bij 51 gezonde proefpersonen naar de relatie tussen perifere gewrichtsmobiliteit en de mobiliteit van het kaakgewricht. Die relatie blijkt er nauwelijks te zijn. Wel is er een significant verschil tussen mannen en vrouwen in 'eindgevoelsafstand' (= het verschil tussen de maximale passieve en actieve mondopening, uitgedrukt in mm). Dit is mogelijk een interessante bevinding gezien de hogere prevalentie van vrouwen onder de patiënten met een CMD. Verder werd bij veertig gezonde proefpersonen in een experimentele setting het passieve bewegingsonderzoek naar de maximale mondopening onderzocht (hoofdstuk 4). Mannen bleken ten opzichte van vrouwen hogere craniomandibulaire stijfheidswaarden te hebben.

Hoofdstuk vijf geeft de resultaten van een onderzoek bij 32 CMD-patiënten met recente pijnklachten. Gekeken werd of er een relatie bestaat tussen subjectieve pijnrapportage en de uitkomsten van gecombineerde dynamische en statische pijntesten en verschillende andere orthopedische testen. Deze relatie bleek inderdaad te bestaan.

Ten slotte worden in hoofdstuk zes de parameters actieve maximale mondopening, eindgevoelsafstand en craniomandibulaire stijfheid in drie subgroepen van CMD-patiënten vergeleken met gezonde proefpersonen. De subgroep arthrogene CMD-patiënten zonder 'closed lock' verschilden op geen van de onderzochte parameters met de gezonde proefpersonen. De subgroepen myogene pijnpatiënten en arthrogene CMD-patiënten met een closed lock verschilden significant op alle parameters van de gezonde proefpersonen. Geconcludeerd wordt (hoofdstuk zeven) dat de eindgevoelsafstand een kwantitatieve en makkelijk uit te voeren test is om de craniomandibulaire



stijfheid te beoordelen en verder dat dynamische en statische pijnprovocatietesten klinisch goed toepasbaar zijn bij CMD-patiënten met recente pijnklachten.

De auteur verdient respect omdat hij klinische, algemeen geaccepteerde vooronderstellingen aan een kritische beschouwing heeft onderworpen. Hierdoor heeft dit onderzoek directe relevantie voor de tandarts algemeen-practicus. Dit helder geschreven en goed verzorgde proefschrift is dan ook van grote waarde voor die practicus of student, die zich wat meer wil verdiepen in het klinisch, orthopedisch onderzoek van CMD-patiënten.

Mogelijk door de voornamelijk klinische achtergrond van de auteur worden in dit proefschrift geen wetenschappelijke hoogstandjes gepresenteerd. In het bijzonder de als experimenteel gepresenteerde onderzoeken blijven een klinisch beschrijvende sfeer ademen. Voor wetenschappelijk onderzoekers lijkt het dan ook van minder belangrijke waarde.

R. van Dolder, Utrecht

J.P. Okeson. *Bell's Orofacial Pains.* 5e druk. 500 bl., geïll. Chicago: Quintessence Publishing Co. Inc., 1995. Prijs DM 128,00/\$ 89.00. ISBN 0 86715 293 1.

Onlangs verscheen de geheel herziene uitgave van het oorspronkelijk door Weldon Bell geredigeerde boek 'Orofacial Pains'. De oorspronkelijke versie is nu bewerkt door Jeffrey P. Okeson. In dit boek wordt aandacht besteed aan chronische orofaciale vormen van pijn. Het bevat drie delen, te weten neuro-anatomie en functie van het trigeminale systeem, classificatie van orofaciale pijn en het te voeren beleid, en een uitgebreide beschrijving van de pijnsyndromen die in de orofaciale regio voorkomen. Tussen de verschillende tekstdelen zijn in totaal 35 relevante casuïstieken verweven, die het boek in het bijzonder voor de clinicus extra aantrekkelijk maken.

Het boek is zodanig opgezet dat het een breder veld bestrijkt dan hetgeen gebruikelijk wordt verstaan onder temporomandibulaire dysfuncties. In het eerste deel komen onderwerpen aan de orde zoals de neuro-anatomie, neurofysiologie en de verwerking van pijnsignalen in het CZS. Het verschil tussen geprojecteerde pijn en gerefereerde pijn wordt beschreven, alsmede co-contractie en modulatie mechanismen. Verschillende illustraties ondersteunen de tekst op heldere wijze.

Het tweede deel beschrijft klinische consequenties van vormen van orofaciale pijnen. Psychologische aspecten, de plasticiteit van het CZS, en de classificatie van orofaciale pijn, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen fysieke en psychologische aspecten van het pijnprobleem zijn de belangrijkste onderwerpen. Hierna wordt gedetailleerd ingegaan op de principes van diagnostiek. Tot slot volgt een uitgebreide weergave van het beleid bij chronische (orofaciale) pijn. Het betreft farmacologische therapie, fysiotherapie en psychologische therapie.

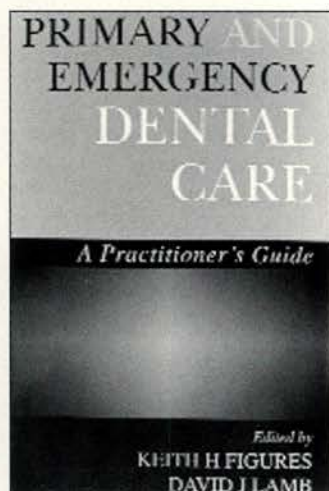
In deel drie worden pijnsyndromen omschreven, die – waar relevant – tevens ruim worden geïllustreerd. Het betreft pijn vanuit de weke delen en de gingiva, de gebitselementen, de kauwspieren, de kaakgewrichten, pijn vanuit de viscerae (KNO), vasculaire en neurovasculaire pijn, neuropathische pijn.

Het boek bevat tevens een woordenlijst, waarin de meest

gebruikte termen op dit terrein zijn opgenomen. Dit boek zal vooral tot zijn recht komen in handen van de tandarts die zich toelegt op de behandeling van patiënten met chronische orofaciale pijn. Door de duidelijke opzet van het boek is het ook een begeerlijk bezit als leerboek voor de tandarts die nog relatief weinig ervaring met deze patiëntenzorg heeft, mede door de vele recente literatuur verwijzingen. Het boek maakt eens te meer duidelijk dat het al dan niet aanwezig zijn van pijn in het orofaciale gebied niet gekoppeld is aan het bestaan van 'optimale occlusale omstandigheden'; het maakt juist duidelijk hoe complex het fenomeen pijn is en daarmee de noodzaak om niet te simplificeren.

M.H. Steenks, Groenekan

K.H. Figures, D.J. Lamb. *Primary and emergency dental care. A practitioner's guide.* 216 bl., 16 afb. Oxford: Wright-Butterworth/Heinemann Ltd., 1995. Prijs £ 17.99. ISBN 0 7326 1013 4.



Tijdens de opleiding tot tandarts wordt de student niet met alle problemen en calamiteiten, die zich in de dagelijkse praktijk voordoen, geconfronteerd. Daarom achtten de auteurs een boek over eerste hulp gewenst.

Het eerste hoofdstuk regeerdeert de praktijkvoering, vooral de veiligheidsaspecten, waarbij de Britse wetgeving de nodige aandacht krijgt. Toch worden ook voor ons land behartigenswaardige punten vermeld. Daarna komt de diagnostiek en behandelingsaanpak van

mislukte restauraties aan de orde. Praktische vragen worden beantwoord, bijvoorbeeld hoe verwijder je een kroon en een opbouw en wat te doen bij een fractuur van vulling of element. Gesneden koek voor velen, mogelijk problematisch voor de nieuwelings.

Prothesen zijn het onderwerp van het volgende hoofdstuk, waarbij loszitten, instabiliteit, botresorptie, prothesebreuk maar ook stomatitis en allergie, inclusief mondbranden, en de problemen met de overkappingsprothese kort worden besproken. Het hoofdstuk over de endodontische behandeling is soms wat te abstract en onvolledig over onder meer obliteratie, de verwijdering van een afgebroken vijl en het gebruik van medicamenten. Onder 'parodontologie' komen abces en ANUG (aan HIV gerelateerd) aan de orde, voorts herpes, pericoronitis, de gevoelige tandhals, (chemisch) trauma en de relatie met endodontische problemen.

Het hoofdstuk over de pedodontie gaat over acute tandheelkundige infecties van temporair en wisselgebijt en over enkele systeemziekten, gevolgd door traumata van elementen en parodontium. Hier vinden ook problemen met orthodontische apparatuur een plaats, waarna nog intoxicatie met fluoride wordt besproken.

Onder de titel 'Postoperatieve problemen' gaat een kleine potpourri schuil aan onderwerpen over slijtage en erosie (horen m.i. niet in dit boek thuis), beschadiging van de mucosa vooraf aan de (preventie van) inademing van een instrument(deel), enzovoorts. Als logisch vervolg worden de

medische urgente situaties besproken. De verschillende oorzaken van acute kaakgewrichtsklachten volgen na een kort overzicht van de anatomie. De vraag is de of vervaardiging van een splint in dit boek thuis hoort. Tot slot wordt vermeld hoe men patiënten thuis bij gebrek aan het merendeel van het instrumentarium kan behandelen.

Het netjes uitgegeven boek biedt veel, is hier en daar een kruising tussen een leerboek en een handzame gids, mist enkele onderwerpen, zoals hoe te handelen als een wortel bij extractie afbreekt, maar lijkt over het geheel toch wel evenwichtig en ook van praktisch nut voor hen die een praktijk beginnen.

A.H.B. Schuurs, Amsterdam

M.M. Danser. *The prevalence of periodontal bacteria colonizing the oral mucous membranes.* 144 bl. Amsterdam: Academisch Centrum voor Tandheelkunde Amsterdam, 1996. Academisch proefschrift.

In het begin van de twintigste eeuw werden specifieke bacteriesoorten in verband gebracht met parodontitis. Men was echter niet in staat enige bacteriën aan te wijzen als veroorzakers van deze infectieziekte. Occlusale belasting, tandsteen, verminderde gastheerabweer, slechte voeding en vitaminegebrek werden primair als veroorzakers van parodontitis gezien. Later werden de 'specifieke-plaque-hypothese' en de 'nonspecifieke-plaque-hypothese' beschreven. De specifieke-plaque-hypothese houdt in dat bepaalde virulente bacteriën parodontitis kunnen veroorzaken. De non-specifieke-plaque-hypothese beschrijft de tandplaque als één massa, waarbij door de uitgroei van commensalen parodontitis veroorzaakt wordt als de grens van de gastheerabweer is overschreden. Tot de jaren zestig werd de non-specifieke-plaque-hypothese aangehangen. Daarna werd de specifieke-plaque-hypothese meer aannemelijk gemaakt door de onderzoeken uit Scandinavië en Amerika.

Onmiddellijk na de geboorte begint de kolonisatie van de mondholte. De eerste grote ecologische verandering in de mondholte is de doorbraak van de eerste tanden. Dan worden er geheel andere levensomstandigheden gecreëerd, waar ook weer andere bacteriën kunnen koloniseren. Volledige extractie of het plaatsen van implantaten in een edentate mond zijn andere grote ecologische veranderingen die een rol spelen bij de kolonisatie.

De resultaten van dit proefschrift laten zien dat conventionele parodontale behandeling wel resulteert in een afname van parodontale bacteriën in de pocket, maar niet in een afname van deze bacteriën in de slijmvliezen. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de slijmvliezen als mogelijke bron kunnen fungeren voor reïnfectie van het gezonde en genezende parodontium. Volledige extractie resulteert wel in het verdwijnen van *a. actinomycetemcomitans* en *p. gingivalis* van de slijmvliezen, ten minste tot één jaar na extractie en wellicht zelfs langer. Immers, ook bij edentate patiënten met implantaten en een parodontaal verleden, werden deze bacteriën niet teruggevonden.

Het onderzoek laat zien dat de mond als één geheel moet worden beschouwd en toekomstig onderzoek zal moeten uitwijzen of bij parodontale behandeling van de tanden en de kiezen ook de rest van de mond zal moeten worden betrokken.

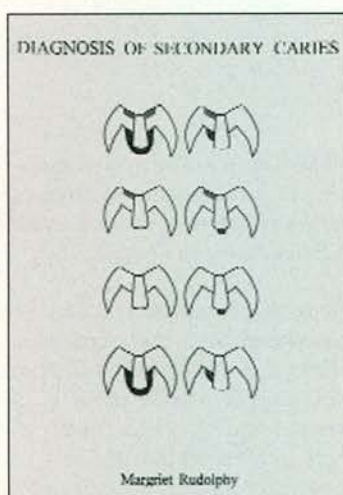
Het proefschrift is een bundeling van een vijftal publicaties. Mede door de vorm is dit proefschrift op het eerste gezicht niet aantrekkelijk om te lezen. Echter, de deskundige clinicus wordt toch snel aangetrokken door de zeer interessante

inhoud. De clinicus kan niet meer om de slijmvliezen, als niche voor de bacteriën, heen vanwege de wisselwerking met de tandplaque.

L.J. van Dijk, Groningen

M.P. Rudolph. *Diagnosis of secondary caries*. 68 bl. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1996. Academisch proefschrift.

Het proefschrift 'Diagnosis of secondary caries' is een dissertatie op basis van artikelen voorzien van introductie en conclusies. Het doel van het onderzoek was het valideren van diagnostische criteria voor het beoordelen van secundaire cariës. Tevens had het onderzoek tot doel vast te stellen in hoeverre secundaire cariës als een actief proces moet worden beoordeeld en derhalve invasief/restauratief handelen gewenst is. In de operationalisatie van secundaire cariës wordt alle aan (amalgam)restauraties gerelateerde cariës begrepen. Dus zowel de restcariës als de secundaire cariës 'pur sang'.



De promovenda komt tot de conclusie dat bite-wingfoto's een goede diagnostische bijdrage kunnen leveren bij de beoordeling van klasse I en II amalgamrestauraties. Grijskleuringen blijken alleen van diagnostische waarde voor secundaire cariës bij het occlusale deel van amalgamvullingen. Met betrekking tot de proximale begrenzing van amalgamrestauraties kwam zij tot de conclusie dat de grijze verkleuring slechts in beperkte mate duidt op de aanwezigheid van secundaire cariës. De na verloop van tijd optredende randbreuk bij amalgamrestauraties bleek geen bruikbare informatie op te leveren over de aanwezigheid van secundaire cariës op de overgang glazuur en vulling.

Het thema secundaire cariës is voor het dagelijks handelen van elke algemeen-practicus van belang. Daarom is het jammer dat het onderzoek beperkt werd tot amalgamrestauraties. Validatie van diagnostische hulpmiddelen is voor alle plastische restauratiematerialen op zijn plaats.

Radio-opaciteit en radiolucentie op röntgenfoto's krijgen een belangrijke rol toegemeten in de dissertatie. De conclusies ten aanzien van voorkomen en progressie zijn zeker verrassend. In hoofdstuk drie stelt de promovenda dat radiopaak dentine als carieus moet worden beschouwd. In hoofdstuk zeven wordt de progressie van opaciteiten onder de loep genomen en komt zij dat de conclusie dat radiopake gebieden niet als voortschrijdende cariës moet worden beschouwd. Wellicht dat de wijze van beoordeling, de (selectieve) uitval en niet in de laatste plaats het aantal casussen, aanleiding hadden moeten geven tot de nodige voorzichtigheid bij het trekken van zo op het oog tegenstrijdige conclusies.

Tot slot stelt de promovenda dat het gerechtvaardigd lijkt om bij aanwezigheid van radiolucenties onder amalgamvullingen niet altijd direct over te gaan tot invasief handelen, maar het een en ander met röntgenfoto's onder controle te houden. Richtmiddelen, snelle film, beperking van de velddia-

meter worden in de algemene praktijk nog niet optimaal gerealiseerd. Derhalve zal de stralenbelasting voor de patiënt toenemen. Een mogelijke bacteriële invasie vanuit geïnfecteerd dentine werd door de promovenda buiten beschouwing gelaten.

Het is een lezenswaardig proefschrift, maar zeker ook met gemiste kansen.

F.W.A. Frankenmolen, Ewijk

Recensie-exemplaren

Het merendeel van de hier aangekondigde uitgaven zal nog nader in één van de volgende afleveringen worden besproken:

1. M.G. Humphreys-Beher, red. *Advances in dental research. Conference on oral and ocular manifestations of autoimmune diseases*. International Association for dental research 1996; 10: nr. 1.
2. E.S. Cohen. *Atlas of cosmetic & reconstructive periodontal surgery*. 2e druk. 350 bl. Philadelphia/Baltimore: Leo & Febiger, 1995. Prijs f 250,00. ISBN 0 8121 1518 X.
3. A. Schroeder, F. Sutter, D. Busser, G. Krekeler, red. *Oral implantology. Basics, ITI hollow cylinder system*. 510 bl., 490 ill., 5 tabellen. New York: Georg Thieme Verlag, 1996. Prijs DM/Sfr. 52,00. ISBN 3 13 744302 4.
4. G.M. van der Linden. *Orthodontie met vaste apparatuur*. 555 bl., geïll. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum, 1996. Prijs f 259,00. ISBN 90 313 1689 X.
5. A.J.P. van Strijp. *Bacterial colonization and degradation of dentine. An in situ study*. 141 bl. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1996. Academisch Proefschrift. ISBN 90 90095160
6. H.J.J. Leenen. *Handboek gezondheidsrecht. Deel II. Gezondheidszorg en recht*. 3e druk. 288 bl. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum, 1996. Prijs f 79,50. ISBN 90 313 2131 1.
7. C. van Loveren, G.A. van der Weijden. *Preventieve tandheelkunde. Op weg naar een doelmatige aanpak*. 314 bl. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum, 1996. Prijs f 135,00. ISBN 90 313 1834 5.
8. F.P.G.M. van de Linden. *Practical dentofacial orthopedics*. 695 bl., geïll. Londen: Quintessence Publishing Co. Ltd., 1996. Prijs £ 80,00. ISBN 1 85097 041 6.
9. I.E. Naert red. *Passive fit of implant supported superstructures. Fiction of reality*. 113 bl. Leuven: Universitaire Pers Leuven, 1996. Proceedings.
10. M. Lagerweij. *Dentine caries in narrow grooves and its prevention. The development of an intra-oral model*. 108 bl., geïll. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1996. Academisch proefschrift.
11. L.B. Heffez, M.F. Mafee, H. Rosenberg. *Imaging atlas of the temporomandibular joint*. 400 bl., 592 ill. Malvern: Williams & Wilkins, 1995. Prijs £ 67,00. ISBN 0 683 03983 0.
12. L.L.M.H. Habets, L.J.H. Hofman, W. Beertsen. *Dissertaties in de tandheelkunde. 1947-1995*. 72 bl. Nijmegen: STI, 1996. ISBN 90 6759020 7.