

## Behandeling van ernstige obstructieve slaapapneu met activator

Steeds meer onderzoeksresultaten geven aan dat snurken en lichte tot middelmatige vormen van obstructieve slaapapneu goed met een gemodificeerde activator kunnen worden behandeld. In dit onderzoek werd de effectiviteit van een gemodificeerde activator niet alleen bij de behandeling van patiënten met lichte maar ook bij patiënten met ernstige obstructieve slaapapneu nagegaan.

Het onderzoek werd uitgevoerd bij 10 patiënten met lichte en 15 patiënten met ernstige obstructieve slaapapneu. De patiënten waren tussen de 29 en 78 jaar oud. Alle patiënten op één na waren van het mannelijke geslacht. De patiënten hadden allemaal overdag last van een buitensporige slapeelzaamheid. Voor en twee weken na plaatsing van de activator werden de patiënten polysomnografisch onderzocht. Bij dit slaaponderzoek werd de

respiratoire dysfunctie index (RDI) gemeten. Deze index geeft het aantal apneus en hypopneus per uur slaap aan.

Het bleek dat de RDI van patiënten met lichte en ernstige obstructieve slaapapneu respectievelijk afneemt van 11,3 tot 3,9 en van 43,7 tot 12,6. Bij 90% van de patiënten met lichte en 60% van de patiënten met ernstige obstructieve slaapapneu was de activatorbehandeling succesvol.

De auteur concludeert dat het gebruik van een gemodificeerde activator niet alleen effectief kan zijn bij patiënten met lichte maar ook bij sommige patiënten met ernstige vormen van obstructieve slaapapneu.

### Bron

COHEN R. Obstructive sleep apnea. Oral appliance therapy and severity of condition. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1998; 85: 388-392.

H.J. Rimmelink, Almelo



## Mondziekten en kaakchirurgie

### Perforatie van operatiehandschoenen

Perforatie van operatiehandschoenen tijdens tandheelkundige behandeling of kleine kaakchirurgische ingrepen treedt volgens de literatuur op in 4-22% van de gevallen. Dit is een betrekkelijk laag percentage in vergelijking met algemeen chirurgische of orthopedische ingrepen, waarbij het percentage perforaties kan oplopen tot meer dan 30%. Bovendien is de kans op verwonding door de huid heen bij deze laatst genoemde ingrepen veel groter. Ook in de maxillofaciale traumatologie bestaat een verhoogd risico door de kans op handschoenperforaties met meer dan 50%, waarbij zelfs 90% van de beschadigingen niet tijdens de ingreep wordt opgemerkt.

Omdat er nog nooit doelgericht onderzoek was gedaan naar de kans op perforaties van operatiehandschoenen tijdens verwijdering van verstandskiezen werd een prospectief onderzoek hiernaar verricht. In totaal werden 420 handschoenen, die tijdens de chirurgische behandelingen waren gebruikt, onderzocht. Het eventueel optreden van een perforatie werd door middel van water gecontroleerd.

Er bleek 9 keer (2,1%) een perforatie van een handschoen te zijn ontstaan. De meeste perforaties traden op aan de duim (3 keer) of de wijsvinger (4 keer) van de niet-dominante hand. Slechts in 4 gevallen (44,4%) was de perforatie tijdens de behandeling opgemerkt. Er bleek geen verschil te bestaan bij gebruik van de boor of een beitel bij de verwijdering van de verstandskiezen.

Het hier beschreven percentage perforaties is lager dan dat in de literatuur. Het verwijderen van verstandskiezen kan op grond van dit onderzoek als een laag-risico-ingreep worden beschouwd. Toch is het alert blijven op perforaties noodzakelijk om kruisinfecties te voorkomen.

### Bron

EVERY CME, HJORT A, WALSH S, JOHNSON PA. Glove perforation during surgical extraction of wisdom teeth. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1998; 86: 23-25.

J.M. Nauta, Groningen

### Orale problemen door tongpiercing

In het recente verleden werden vooral de oorlellen gebruikt om versieringen 'door te steken'. De laatste tijd heeft het piercen van andere delen van het lichaam een grote vlucht genomen. Bekende plaatsen om piercings aan te brengen zijn de neusvleugels, het neusseptum, de wenkbrauwen en de navel. Ook worden tegenwoordig piercings in de mondholte aangebracht, vooral in de tong. In de tong wordt meestal een staafvormige versiering aangebracht die aan beide zijden door een ronde bal is afgesloten.

In het onderhavige artikel wordt, aan de hand van een overzicht van de spaarzame literatuur op dit gebied, een inventarisatie gegeven van complicaties die kunnen optreden bij tongpiercing. Deze complicaties zijn: overdracht van infecties zoals Hepatitis B of HIV, optreden van een gelokaliseerd tongabces, uitbreiding van infecties die aanleiding kan geven tot een angina van Ludwig en obstructie van de ademweg (oedeem), bloedingen, verandering van het spraak- en kauwvermogen, aspiratie van delen van de piercing, overprojectie van de piercing op röntgenfoto's van het hoofd-halsgebied, allergie voor de metalen van de piercing en traumatische beschadiging van gebitselementen.

Patiënten die een tongpiercing laten aanbrengen, zouden goed op de hoogte moeten worden gebracht van de mogelijke complicaties. Mondhygiënist kunnen hierin een goede rol spelen.

### Bron

FEHRENBACH MJ. Tongue piercing and potential oral complications. *J Dent Hygiene* 1998; 72: 23-25.

J.M. Nauta, Groningen