

waarop de verstandskies was verwijderd of de lengte van de ingreep. De ervaring van de operateur bleek evenmin bepalend voor het aantal perforaties van de handschoen.

Bron

AVERY CME, HJORT A, WALSH S, JOHNSON PA. Glove perforation during surgical extraction of wisdom teeth. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 1999; 86: 23-25.

J.M. Nauta, Groningen



Parodontologie

Prognosebepaling en IL-1 genotype

In de parodontologie geschiedt de prognosebepaling van elementen veelal op basis van één of meer conventionele klinische parameters. Een minder gunstige prognose van een element impliceert een groter risico op verlies. Bij nadere bestudering blijkt dat in het verleden echter bij prognosebepaling uitgegaan werd van een achterhaald, verouderd model over plaque en parodontitis: plaque zou altijd gelijk van samenstelling zijn en iedere persoon is even vatbaar voor het ontstaan van parodontitis. Onlangs toonde men in een onderzoek aan dat een IL-1 positief genotype een genetische marker kan zijn voor verhoogd risico op het ontstaan van ernstige parodontitis bij volwassenen die daar vatbaar voor zijn. Het onderhavig onderzoek tracht vast te stellen of het bekend zijn van het IL-1 genotype van een patiënt de nauwkeurigheid van prognosebepaling verbetert.

De 42 nazorgpatiënten in dit onderzoek hadden matige tot ernstige parodontitis doorgemaakt. Naast de reeds bekende klinische parameters werd het rookgedrag vastgesteld. Ter bepaling van het IL-1 genotype werd bloed afgenomen door een prik in de vingertop. Zestien van de 42 patiënten bleken IL-1 genotype positief te zijn. Negen patiënten rookten en 30 waren voormalig roker. Zevenenveertig elementen van de 1.044 onderzochte elementen gingen ten gevolge van parodontitis verloren (tab. 1).

Het blijkt dat het hebben van een positief IL-1 genotype significant gerelateerd is aan een verhoogd risico op verlies van elementen. Het risico met een positief genotype is 2,7 keer groter. Hetzelfde geldt voor zware rokers; hier is de risicofactor 2,9. Een combinatie van zowel IL-1 positief genotype en zwaar roken verhoogt het risico met factor 7,7. De prognose kon betrouwbaarder worden bepaald op grond van de variabelen 'IL-2 genotype' en roken dan op basis van de klinische parameters. Bij patiënten die een positief IL-1 genotype hebben én veel roken leverden de klinische parameters geen significante bijdrage aan de prognosebepaling. Bij patiënten met een positief IL-1 genotype en zware rokers hebben elementen een veel kleinere overlevingskans dan bij personen met een negatief IL-1 genotype en niet-rokers.

De auteurs concludeerden dat kennis omtrent het IL-1 genotype

Klinische karakteristieken van gebitelementen die verloren gingen en die behouden bleven.

Klinische parameter	Verloren elementen (n = 47) Gemiddelde	Behouden elementen (n = 996) Gemiddelde
Sondeerdiepte	7,11	4,74
Furcatie	1,11	0,24
Graad I (%)	17,0	8,1
Graad II (%)	27,7	5,2
Graad III (%)	12,8	1,7
Mobiliteit	0,79	0,08
Mobiliteit I (%)	4,3	3,0
Mobiliteit II (%)	21,4	1,7
Mobiliteit III (%)	4,6	0,5
Botverlies (%)	41,2	34,7
Kroon-wortellengte verh. (%)	48,9	16,9
Positief genotype	57,5	34,4

pe en rookgedrag van een patiënt het vermogen van de clinicus om de prognose te bepalen verbetert. Voor risicobepaling in de toekomst is kennis van het genotype belangrijker dan de tot dan toe doorgemaakte ziektegeschiedenis (daar de onderzoekers er niet in slaagden het IL-1 genotype vast te stellen op basis van klinische parameters en ziektehistorie van de verschillende patiënten). Ook voor het opzetten van een behandelplan van een (nieuwe) patiënt die veel rookt en parodontitisverschijnselen vertoont, kan kennis over het IL-1 genotype belangrijk zijn, vooral wanneer een restauratieve fase nodig is. Tevens is het IL-1 genotype belangrijk bij de verdere behandelingsplanning van regio's die niet op behandeling reageren. Een terughoudende benadering is minder geschikt voor deze patiënten en men kan sneller tot extractie overgaan. Vermeldenswaard is nog dat IL-1 positieve patiënten die niet-roken wel succesvol behandeld kunnen worden en ook lange tijd stabiel kunnen blijven bij adequate nazorg.

Bron

McGUIRE MK, NUNN ME. Prognosis versus actual outcome. The effectiveness of clinical parameters and IL-1 genotype in accurately predicting prognosis and tooth survival. J Periodontol 1999; 70: 49-56.

J. Reiker, Leeuwarden



Preventieve tandheelkunde

Bruine fissuren wijzen op hoge aantallen *S. Mutans*

Bij actieve cariës komen veelvuldig bruine fissuren voor, maar het omgekeerde, dat verkleurde fissuren wijzen op actieve cariës, is nog maar de vraag. In het onderhavige onderzoek toonde men aan dat de aanwezigheid van verkleurde fissuren gerelateerd is aan het aantal *S. Mutans* in het speeksel.

Bij 1.035 schoolkinderen tussen 6,5 en 12,5 jaar met weinig cariës die woonden in het kanton van Zürich, onderzocht men de

fissuren van de molaren en premolaren. De fissuren werden ingedeeld in gaaf, lichtbruin, bruin tot zwart en met caviteit (duidelijk gaatje of grijsblauwe schaduw die op caviteit wijst). Ook werd het aantal *S. Mutans* in het speeksel gemeten door middel van een teststrip die over de tongrug werd gehaald. Het aantal *S. Mutans* gaf men aan met een cijfer van 0 tot 3.

Na verwerking van de statistische gegevens vond men een duidelijk verband tussen aantallen *S. Mutans* en de mate van verkleuring van de fissuren. Meer dan 80% van de kinderen met