

Boekbesprekingen

Behandeling unilaterale lip- en palatumspleten

Voor een promotieonderzoek werden 43 Nijmeegse patiënten met aangeboren unilaterale lip- en palatumspleten behandeld volgens een 2-fase palatumsluiting. Het zachte palatum werd gesloten tussen 11 en 13 maanden en het harde palatum tussen 4 en 11 jaar. Dit proefschrift handelt over de effecten van deze behandeling.

Voor het onderzoek werd gebruikgemaakt van de Goslon Yardstick (score die de kwaliteit van behandeling beoordeelt) om de kaakrelatie van 9-jarigen te vergelijken met de Goslon-scores van 6 andere centra. Onder 1.236 patiënten werd een meta-analyse uitgevoerd. Alleen voor de variabele 'tijdstip van de palatumsluiting' werd een significante invloed gevonden. Patiënten bij wie het zachte en harde palatum werden gesloten vóór het derde jaar vertoonden minder goede scores dan patiënten bij wie het harde palatum werd gesloten na het derde jaar. Ook blijken patiënten met een vroege palatumsluiting vaker een complexe orthodontische of gecombineerde orthodontisch-chirurgische behandeling nodig te hebben dan patiënten met een late harde palatumsluiting.

Een belangrijke parameter in de beoordeling is de nasolabiale esthetiek. Hiervoor werd gebruikgemaakt van de Asher-McDade esthetische index, waarbij 4 afzonderlijke componenten separaat werden gescoord op een 5 puntenschaal en vervolgens gemiddeld tot een totale esthetische score (1 = zeer goed en 5 = zeer slecht). De behandelresultaten van de Nijmeegse patiënten waren vergelijkbaar met die in andere Eurocleft-onderzoeken. Eén centrum scoorde beter en één slechter. De verschillen in behandelprotocol konden dit niet verklaren.

Via een langetermijnonderzoek werd de craniofaciale ontwikkeling van de patiënten gevolgd om – op grond van cefalometrische waarden – op de leeftijd van 9 en 12 jaar een voorspelling te doen over de noodzaak van chirurgie op 18-jarige leeftijd. Na een logistische regressieanalyse kon die voor 85% van de patiëntengroep correct worden voorspeld.

De veronderstelling dat het vroegtijdig sluiten van het harde palatum misschien kan resulteren in een betere spraakkwaliteit en een verminderde extra zorglast is onvoldoende onderbouwd. Meer prospectief langetermijnonderzoek blijft dringend nodig om een evidence-based beslissing te nemen over het tijdstip van de harde palatumsluiting.

L. Dermaut, Gent (België)

P. Nollet

Unilateral cleft lip and palate. Treatment outcome and long-term craniofacial growth

Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen, 2006

147 bl., geïll. ISBN 90 9020889 5. Academisch proefschrift

Cysten in het hoofd-halsgebied

Na eerdere edities in 1976, 1983 en 1992 is onlangs de vierde versie van 'Cysts of the oral and maxillofacial regions' verschenen. In dit 228 pagina's tellende boek komen de klinische, röntgenologische en histopathologische aspecten van alle odontogene en niet-odontogene cysten van het orofaciale gebied aan de orde. Weliswaar zijn de inzichten aangaande dit onderwerp de afgelopen decennia niet heel erg veranderd, toch was er behoefte aan een actueel overzicht omdat er sinds 1992 geen nieuwe classificaties of monografieën over cysten zijn verschenen. Cysten zijn sinds 1995 ook niet meer opgenomen in de WHO-classificatie 'Head and Neck tumours'.

De 2 meest opvallende verschillen met de eerdere edities zijn de uitgebreidheid, ook van de literatuurverwijzingen, en de kleurenfoto's. Er is voor gekozen de cysten onder te verdelen in kaakbotcysten, wekedelencysten en neusbijholtecysten met een verdere onderverdeling. Elk hoofdstuk behandelt 1 soort cyste of een groep van aan elkaar verwante cysten. Tezamen vormen 3 soorten cysten ruim 80% van alle cysten in het oromaxillofaciale gebied:

radiculaire en residuele cysten (52%), folliculaire cysten (18%) en odontogene keratocysten (12%). Daarnaast is er nog een aanzienlijk aantal zeldzaam voorkomende soorten cysten. Het is niet zo verwonderlijk dat het grootste hoofdstuk gaat over de odontogene keratocyste gezien de agressiviteit van deze cyste. Er ontstaat steeds meer consensus dat het hier gaat om een benigne cysteus neoplasma. In het hoofdstuk over de gingivacyste, de laterale parodontale cyste en de botryoïde odontogene cyste wordt helaas nog geen definitief uitsluitel gegeven over de door sommigen veronderstelde onderlinge verwantschap. In het hoofdstuk over de nasopalatinale cyste valt definitief het doek voor de mediane palatum cyste, de mediane mandibulaire cyste en globulomaxillaire cyste als aparte afwijkingen.

Voor diegenen die op zoek zijn naar de actuele stand van zaken aangaande cysten in het hoofd-halsgebied is het boek een 'must'. Maar het boek is eigenlijk bedoeld als naslagwerk en hoort als zodanig thuis in de bibliotheek van iedere tandheelkundige, kaakchirurgische en pathologische opleiding. Overigens is het een erg mooi uitgevoerd boek.

R.H.B. Allard, Muiderberg

M. Shear, P.M. Speight

Cysts of the oral and maxillofacial regions

Oxford: Blackwell Publishing, 2007

228 bl., £ 99.50. ISBN 978 14051 4937 2

Volledig keramische restauraties

Keramische restauraties worden steeds meer toegepast. Hun sterkte en gladheid en zelfs de nauwkeurigheid van de rand-aansluiting kunnen wedijveren met het klassieke porselein op goud. Bovendien zijn keramische restauraties fraaier, is er geen kans op een blauwgrijze verkleuring van de gingiva en geven ze zelden aanleiding tot allergische reacties.

Dit boek geeft de actuele stand van zaken weer over de ontwikkelingen in keramiek. In het eerste hoofdstuk worden de eigenschappen van verschillende soorten keramiek besproken, zoals veldspaatkeramiek, glaskeramiek en infiltratiekeramiek. Door de veelheid van materialen en hun fysische en klinische eigenschappen kan dit hoofdstuk op de lezer overkomen als een lawine van informatie.

De resterende 6 hoofdstukken zijn elk gewijd aan een bepaald merk keramiek: Procera, LavaCircon Smart Ceramics, Ivoclar Porzellan System (onder andere Cerec® en Empress®), Zeno Tec System en Vita All-ceramics (onder andere Inceram®). Behalve op de fysische eigenschappen wordt ook in detail ingegaan op de voorschriften voor prepareren, passen en plaatsen. Als tandartsen het keramiek dat 'hun' laboratorium gebruikt hier niet bij vinden, dan kunnen ze met behulp van hoofdstuk 1 toch uitzoeken met welke van de hier gepresenteerde producten het te vergelijken is.

Het boek staat vol interessante feitjes. Zo kan keramiek breken bij het doorboren voor een endodontische behandeling. Ook is het na contaminatie niet bij alle soorten keramiek toegestaan om te zandstralen. Tijdelijk vastzetten wordt afgeraden doordat het porselein dat over het keramiek gebakken is, gemakkelijk kan breken bij het afnemen van de kroon. Na occlusaal beslijpen moet men porselein zeer glad afwerken, omdat anders de abrasiviteit van het porselein tegenover glazuur en porselein te groot is.

Dit boek is geschreven voor tandartsen en tandtechnici die na hun opleiding met volledige keramische restauraties te maken krijgen en er meer over willen weten. Vooral wie één van de beschreven keramieksoorten gebruikt, vindt in dit boek veel nuttige informatie. Elk tandtechnisch laboratorium zou het boek in huis moeten hebben als informatiebron voor de tandtechnici en de tandartsen.

A.M. van Luijk, Almere

J.V. Laverman

Volledig keramische restauraties. Compendium voor de tandheelkundige praktijk 2007/2008

Houten: Prelum Uitgevers, 2007

152 bl., geïll. € 65,00. ISBN 978 90 8562 049 5

Keel-, neus-, en oorheelkunde

Tandheelkunde en keel-, neus-, en oorheelkunde (kno) zijn 'aanpalende' disciplines van de gezondheidszorg die te weinig in elkaars 'keuken' kijken. Meer onderling contact zou mogelijk moeten zijn, ten dienste van patiënten. Zeker nu tandartsen, door meer medische bagage in het basiscurriculum, langzamerhand evolueren naar mondartsen. Een tandarts kan langdurig in de mond op zoek zijn naar de oorzaak van een pijnklacht die later een kno-oorzaak blijkt te hebben. Andersom kunnen zich vergelijkbare 'zoektochten' voordoen. Het 'Zakboek keel-, neus-, oorheelkunde' is een uitstekende aanzet voor alle betrokkenen bij de mondzorg om zich globaal in de kno te verdiepen. Het boekje is nu al, sinds 1993, toe aan de twaalfde druk. Kennelijk vindt het gretig aftrek, waarschijnlijk vooral door kno- en huisartsen.

De informatie is zeer helder leesbaar. Dat is ook niet vreemd omdat de oorspronkelijke schrijvers, prof. dr. P. van den Broek en prof. dr. L. Feenstra, 2 zeer ervaren, inmiddels gepensioneerde hoogleraren in de kno zijn. Door het globale karakter van de informatie is het boekje bijzonder geschikt om in korte tijd veel te leren. Alleen al de afbeeldingen, die achterin het boekje

zijn samengebracht, zijn de moeite van het bekijken waard. In 10 hoofdstukken maakt de lezer achtereenvolgens kennis met de volgende aspecten van de kno: anamnese en onderzoek, het oor, de neus en neusbijholten, de larynx, de farynx en tonsillen, de mondholte en de kaken, de speekselklieren, de hals, oncologie van het hoofd-halsgebied, klachten en symptomen. In een paar hoofdstukken is het geen schande voor de lezer om af te haken als de relevantie voor de mondzorg ontbreekt. Als er toch nog op iets kritiek moet worden geleverd, is dat op de index die door de vele verwijzingen naar andere trefwoorden nogal gecompliceerd is.

Het boekje is voornamelijk voor tandartsen interessant om in korte tijd door te lezen en om het daarna in voorkomende gevallen als naslagwerk bij de hand te hebben.

C. de Baat, Ridderkerk

P. van den Broek, F. Debruyne, L. Feenstra, H.A.M. Marres

Zakboek keel-, neus-, oorheelkunde

Leuven/Voorburg: Uitgeverij Acco, 2007

302 bl., geïll. € 32,00. ISBN 978 90 334 6767 6

