



W.E. van Amerongen, W.J.H. Berendsen, L.C. Martens, J.S.J. Veerkamp e.a. (red.). Kindertandheelkunde 2. 302 bl., geïll. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 2004. Prijs € 120,00. ISBN 90 313 3135 X.

Voor mij ligt een schitterend vernieuwde publicatie van dit bekende naslagwerk, een must voor iedereen die zich bezighoudt met kindertandheelkunde. Een keur aan gerenommeerde auteurs staat opnieuw borg voor een verantwoorde, up to date-uitgave.

De volgende verbeteringen vallen direct op:

- Het opzoeken van de verschillende onderwerpen is eenvoudiger geworden door het gebruik van een gekleurde balk onderaan de bladzijden en door het toepassen van nummers in plaats van letter/nummercombinaties bij de diverse hoofdstukken.
- De grotere afmetingen van dit handboek, mooier lettertype en glossy uitgave ten opzichte van de losbladige uitgave uit 1987 zijn een verbetering en geven de mogelijkheid de veelal gekleurde illustraties en behandelingschema's bij de diverse onderwerpen duidelijker naar voren te brengen.
- De keus voor het 'in tweeën knippen' van dit handboek ten opzichte van de eerste uitgave is een voltreffer, hierdoor is het werk namelijk veel beter te hanteren. Aan de andere kant is het jammer dat men is afgestapt van het losbladige systeem van de uitgave uit 1987; dit had het voordeel dat de afzonderlijke hoofdstukken up to date konden worden gehouden. Deel 1 behandelt de algemene basiskennis zoals indicatie, diagnostiek en leeftijdgerelateerde behandeling. Deel 2 gaat in de resterende hoofdstukken meer specialistisch in op de materie.
- Het hoofdstuk 'Het gehandicapte kind' is aanzienlijk uitgebreid ten opzichte van de eerste versie.

Bijna alle hoofdstukken zijn door meerdere auteurs geschreven. Voor het hele werk geldt dat de lezer/gebruiker telkens weer wordt uitgedaagd om zelf mee te denken en alle behandelopties te overwegen. De afzonderlijke hoofdstukken kunnen als aparte boekjes worden beschouwd, met telkens als afronding duidelijke richtlijnen voor de praktijk en een uitgebreide literatuuropgave (helaas zonder verwijzingen naar websites, is dat misschien een goed idee voor een volgende druk, of verschijnt die helemaal op cd-rom?).

Zowel inhoudelijk als wat gebruiksgemak betreft is dit handboek een aanwinst voor de hedendaagse kindertandheelkunde.

A. Faber, Almere

D. Craig, M. Skelly. Practical conscious sedation. 132 bl., geïll. London: Quintessence Publishing Co.Ltd., 2004. Prijs £ 28. ISBN 1 85097 070 X.

Het behandelen van angstige patiënten in de tandheelkundige praktijk is niet altijd eenvoudig. Naast gedragsbeïnvloedende technieken heeft de tandarts soms hulp nodig vanuit de farmacologische hoek. 'Practical conscious sedation', recent als deel 15 verschenen in handzaam formaat in de QuintEssentials reeks, geeft een beknopt overzicht met een aantal praktische tips voor de praktijk. De 'conscious sedation' staat centraal. Hierbij is de patiënt onder invloed van een farmacologisch middel, bij bewustzijn, zijn de vitale reflexen intact en is de patiënt in staat tot communicatie met het behandelteam.

In negen gemakkelijk leesbare en geïllustreerde hoofdstukken wordt uitvoerig ingegaan op diverse onderwerpen. Hoofdstuk 1 geeft een historisch overzicht van verschillende sedatietechnie-

ken. Dan wordt duidelijk dat er sprake is van een cultuurverschil: anders dan in Nederland zijn in de Angelsaksische landen student, tandarts en patiënt gewend aan farmacologische ondersteuning. Dit verschil blijft in de daarop volgende hoofdstukken merkbaar.

De auteurs besteden daarin aandacht aan anatomie en fysiologie in relatie tot de verschillende wijzen van toediening. Ook de samenstelling, werkingswijze en farmacologische effecten van verschillende benzodiazepines, zoals midazolam, maar ook propofol, sevofluraan en lachgas worden besproken. Vervolgens komen aan de orde de indicatiestelling, de keuze van het sedativum en de gezondheid van de patiënt. Daarnaast wordt per techniek de benodigde apparatuur besproken alsmede de voor een juiste bewaking van de patiënt noodzakelijke middelen en materialen. Uiteraard staan de auteurs stil bij het voorkomen van en omgaan met optredende complicaties. Tijdens het sederen kan een depressie van de ademhaling optreden, maar ook luchtwegobstructie, hypotensie, misselijkheid, overgeven, de hik en oversedatie kunnen een rol spelen bij de behandelvoortgang.

Bij de behandeling van gehandicapte en medisch gecompromitteerde patiënten kan sedatie ook een rol spelen. Als daarbij lachgassedatie niet toepasbaar of effectief is gebleken, zal in ons land vaak de hulp worden ingeroepen van een anesthesist die dan intraveneuze sedatie toepast.

Registratie van verrichtingen en daarbij opgetreden complicaties zijn vanuit medisch-juridisch oogpunt van belang. In het laatste hoofdstuk van het boek gaan de auteurs in op de noodzaak tot geprotocolleerd werken volgens richtlijnen en praktijkstandaarden.

Wie geïnteresseerd is in hoe met name in het Verenigd Koninkrijk sedatie binnen de tandheelkunde wordt toegepast, heeft met 'Practical conscious sedation' een aardig overzichtelijk boekwerk in handen. Ook Nederlandse tandartsen, artsen, kaakchirurgen en anesthesisten die in teamverband werken met angstige, gehandicapte of medisch gecompromitteerde patiënten, kunnen zich met dit boekje snel informeren over de gangbare sedatietechnieken in de tandheelkunde.

(Zie ook het artikel 'Vastbinden of narcose', van G. Stel in deze aflevering op blz.56-60, red.)

G. Stel, Nijmegen

K.H. Breuning. Intraoral distraction of the mandible: Experiences, results, and problems. 161 bl. Amsterdam: Vrije Universiteit, 2004. Academisch proefschrift.

Dit ACTA-proefschrift is tot stand gekomen onder leiding van de promotores mevr. prof. dr. B. Prah Andersen en prof. dr. D.B. Tuinzing. De probleemstelling is een ernstige Angle Klasse II-malocclusie met een grote overbeet. Met extraheren in of sterk retraheren van de tandboog in de bovenkaak wordt soms een slechte functie of een ongunstig esthetisch gelaatsprofiel bereikt. Als alternatieve behandeling is geopperd het chirurgisch verlengen van de mandibula. Chirurgische technieken hiervoor zijn splijtingsosteotomie of distractieosteogenese. Deze laatste behandeling is het onderwerp van dit proefschrift.

Er werden deelonderzoeken verricht naar de stabiliteit van de verlenging van de mandibula, het corrigeren van een resterende overbeet na twee verschillende methoden van orthodontische voorbehandeling, het verschil in behandelkosten en behandelingsduur van deze twee verschillende orthodontische voorbehandelingen in combinatie met distractieosteogenese, het corrigeren van een

tijdens distractieosteogenese ontstane open beet, het verschil in totale behandelingsduur tussen een orthodontische behandeling gecombineerd met een splijtingsosteotomie of met distractieosteogenese en tot slot het verschil in kosten, operatietijd en ziekenhuisopname tussen deze twee chirurgische technieken. De algemene conclusie van de onderzoeken is dat distractieosteogenese kan worden beschouwd als een standaardtechniek voor verlenging van de mandibula bij jonge patiënten. Op grond van de onderzoeksresultaten meent de auteur dat deze chirurgische techniek ook voor de behandeling van volwassenen kan worden overwogen.

Het proefschrift en de uitgevoerde onderzoeken maken, rekening houdend met de beperkingen, een doortimmerde indruk. Een beperking is dat bij de meeste deelonderzoeken om praktische redenen en vanwege de kleine groep beschikbare patiënten gedwongen concessies zijn gedaan aan het ideale klinische ontwerp voor gerandomiseerd, dubbelblind klinisch onderzoek. Bij de interpretatie van de resultaten zijn deze concessies niet altijd volledig in ogenschouw genomen. Niettemin is het proefschrift zeer interessant voor degenen die belangstelling hebben voor combinaties van orthodontische en chirurgische behandelingen.

C. de Baat, Ridderkerk

F.J. Bikker. Salivary agglutinin. Structure and function. Amsterdam: Vrije Universiteit, 2004. Academisch proefschrift. ISBN 90 77595 33 3

Speeksel bevat verschillende eiwitten die betrokken zijn bij de afweer. Dit betreft zowel eiwitten die bacteriën kunnen doden of hun groei kunnen remmen (o.a. lysozym, lactoferrine, cystatinen, histatinen), als eiwitten die door binding en samenklontering (agglutinatie) de aanhechting van bacteriën aan het tandoppervlak en de mucosa kunnen remmen of voorkomen. Voorbeelden van bacteriebindende eiwitten zijn immunoglobulinen, mucinen en agglutinine (SAG). Dit laatste eiwit werkt antibacterieel doordat het in staat is tal van orale micro-organismen, waaronder *Streptococcus mutans* en *Streptococcus sanguis* te doen samenklonteren. Hierdoor wordt hun klaring bevorderd en hun kolonisatie geremd. SAG is echter niet alleen in speeksel aanwezig, maar Bikker heeft aangetoond dat SAG ook voorkomt in andere weefsels, zoals long (gp-340)- en hersenweefsel (DBMT1); het is zelfs identiek aan gp-340 en DBMT1. Ook in deze weefsels speelt agglutine een rol in de afweer, maar mogelijk speelt dit eiwit ook een rol bij het voorkomen van tumoren in de hersenen, de longen en het maag-darmkanaal. Nadere karakterisering van het voorkomen en de eigenschappen van SAG was onderwerp van dit proefschrift.

Eerst werd gekeken naar immunohistologische lokalisatie van SAG in humaan speekselklierweefsel. In de glandula parotidea kon SAG alleen in ducti worden aangetoond, terwijl in de glandula submandibularis en de glandula labialis SAG juist aanwezig was in de sereuze acini en halvemaaencellen. In de labiale speekselklieren kon SAG, overeenkomstig in de glandula parotidea, tevens worden aangetoond in ducti. Het is jammer dat niet tevens weefsel van de glandula sublingualis is onderzocht. Vooral omdat Bikker ook het speeksel dat door de verschillende speekselklieren werd uitgescheiden, heeft onderzocht en hierbij gebruik heeft gemaakt van de zogenaamde Schneyer-segregator, een apparaatje waarmee het mogelijk is submandibularis- en sublingualisspeeksel gescheiden op te vangen. Het elektroforetische patroon van SAG van de verschillende onderzochte speekselsoorten bleek overeenkomstig

te zijn. Vervolgens werd gekeken of SAG een rol speelt bij speekselkliertumoren. Overeenkomstig hersentumoren was SAG in sommige speekselkliertumoren afwezig. De aanmaak van SAG was echter vooral in het 'gezonde', aangrenzende weefsel verhoogd. Bikker stelt dat verhoogde concentraties van SAG in speeksel de aanwezigheid van een speekselkliertumor mogelijk verraden. Het kan echter ook zo zijn dat de verhoogde aanmaak van SAG een algemene reactie is op een pathologische aandoening in het speekselklierweefsel. Een verhoogde aanmaak kan ook worden gezien in geval van bijvoorbeeld een ontsteking of auto-immune aandoening van het speekselklierweefsel. Dit aspect verdient in vervolgonderzoek zeker aandacht.

Naast de mogelijkheid van het gebruik van SAG als aanwijzing voor speekselkliertumoren (en/of andere afwijkingen van speekselklierweefsel) is ook nader aandacht geschonken aan de bacteriebindende eigenschappen van SAG. Bikker heeft aangetoond dat van de 2.413 aminozuren waaruit SAG is opgebouwd, een gedeelte van 11 aminozuren belangrijk is voor de bacteriebinding en samenklontering. Alle mensen maken echter niet hetzelfde SAG aan; sommigen maken een kortere variant aan van dit eiwit. Bikker heeft aangetoond dat de kortste variant van SAG 30 tot 45% minder aantallen bacteriën kan binden dan de lange, oorspronkelijke variant. Aangezien SAG wordt uitgescheiden in speeksel en in andere mucosale vloeistoffen (slijmlaag van het maag-darmkanaal, longvocht, traanvocht) kunnen de variaties in de lengte van SAG mogelijk een rol spelen bij de gevoeligheid van deze personen voor infecties en cariës. Dit moet echter nog nader worden uitgezocht.

Concluderend heeft Bikker een fascinerend onderzoek verricht en beschreven in een even fascinerend proefschrift. Een onderzoek dat zeker een vervolg verdient.

A. Vissink, Nieuw Roden

D.J. Gawkrödger (ed.). Human diseases for dentists. 281 bl., geïll. Oxford: Blackwell Munksgaard, 2004. Prijs £ 29.99. ISBN 0 632 06453 6.

Medewerkers van de tandheelkunde faculteit van de Universiteit van Sheffield hebben het materiaal van de cursus 'Human diseases' omgewerkt tot een studieboek. Dit heeft geleid tot een boek dat uit zes verschillende secties bestaat. De eerste sectie bestaat uit twee hoofdstukken waarin het afnemen van een medische anamnese en klinisch onderzoek van de patiënt zéér uitvoerig worden behandeld. De volgende sectie is de grootste en bestaat uit zeventien hoofdstukken. Hierin worden ziekten die voor de tandheelkunde van belang zijn per orgaanstelsel besproken, evenals zwangerschap en medische calamiteiten. Sectie drie bestaat uit een tiental hoofdstukken waarin algemene aspecten van bepaalde klassen geneesmiddelen worden behandeld, zoals antibiotica, immunosuppressiva en analgetica. Ook wordt in dit gedeelte uitvoerig ruimte besteed aan algehele anesthesie en interacties van geneesmiddelen. Het boek besluit met drie korte secties, respectievelijk gewijd aan zelfstudievragen, de daarbij behorende antwoorden en enkele pagina's met kleurenafbeldingen.

Elk hoofdstuk eindigt met een korte samenvatting van de inhoud, enkele referenties en verwijzingen naar relevante websites. Helaas zijn deze referenties niet altijd recent: zo stamt 'New developments in Sjögren' uit 1989, en de verwijzing naar de risico's van overdracht van HIV en hepatitis B zelfs uit 1988!

De lay-out van het boek is prettig en de hoofdstukken zijn

helder geschreven. De diepgang waarmee de onderwerpen worden besproken varieert sterk. Van veel ziektebeelden wordt het belang voor de tandheelkunde niet toegelicht, en ook de keuze van de behandelde onderwerpen is niet altijd logisch. Waarom worden in het hoofdstuk over medische calamiteiten wel schedeltrauma's behandeld en aanvallen van hyperventilatie, epilepsie en hypoglykemie niet? Laatstgenoemde acute medische situaties treden in de tandheelkundige praktijk aanmerkelijk frequenter op. Ook zou het de duidelijkheid ten goede zijn gekomen als het aparte hoofdstuk 21 'Geneesmiddelen bij hart- en vaatziekten' opgenomen was in het hoofdstuk dat aan deze ziekten gewijd is.

Samenvattend lijkt voor de tandarts die in het onderwerp is geïnteresseerd de aanschaf van een andere uitgave, zoals 'Medical problems in Dentistry' van Scully of 'Dental management of the medically compromised patient' van Little, een betere keus. Ook bestaan er verschillende Nederlandstalige uitgaven op dit terrein.

H.S. Brand, Amstelveen

M.A.O. Lewis, R.C.K. Jordan. A colour handbook of oral medicine. London: Manson Publishing Ltd, 2004. Prijs £ 29.95. ISBN 1 84076 033 8.

Tandartsen-algemeen practici staan soms voor een raadsel met welke vreemde afwijking zij nu weer in en rond de mond worden geconfronteerd. In dat kader is het erg handig om een handzaam boek binnen handbereik te hebben waarin kort de meest voorkomende en meest waarschijnlijke afwijkingen met hun klinische kenmerken, de wijze waarop de diagnose kan worden gesteld en de therapie worden beschreven. Het door Lewis en Jordan geschreven boek leent zich goed voor dat doel. Het boek is helder geschreven en rijk geïllustreerd. Erg handig voor de algemeen practicus is dat de verschillende afwijkingen per verschijningsvorm zijn gerubriceerd. Achtereenvolgens worden ulceraties, blaren, witte afwijkingen, rode afwijkingen, zwellingen, pigmentaties en afwijkingen die orofaciale pijn kunnen veroorzaken, beschreven. Daarnaast wordt ook aandacht geschonken aan monddroogheid, kwijlen, halitosis en smaakstoornissen. De beschrijvingen zijn beknopt, maar geven de algemeen practicus voldoende aanwijzingen in welke richting of

aan welk type afwijking moet worden gedacht. Een erg handig boekje voor gebruik in de algemene tandartspraktijk.

A. Vissink, Nieuw Roden

G. Laskaris. Treatment of oral diseases. A concise textbook. 208 bl. Stuttgart/New York: Georg Thieme Verlag 2005. Prijs € 49,95. ISBN 3 13 130111 2.

'Treatment of oral diseases' is een zeer fraai uitgegeven en goed geformuleerd naslagwerk, waarin beknopt en zeer systematisch alle denkbare mondziekten worden besproken. Systematisch komen aan de orde de definitie van een afwijking, de epidemiologie, de etiologie, de belangrijkste klinische aspecten, de wijze waarop de diagnostiek wordt gesteld met inbegrip van een differentiële diagnose en ten slotte de behandeling. Ieder onderwerp wordt steeds afgesloten met een beknopte, merendeels recente literatuurlijst.

Het boek is door meerdere auteurs geschreven onder eindverantwoordelijkheid van professor G. Laskaris (Athene). Laatstgenoemde is vooral bekend door de zeer fraai geïllustreerde atlanten van zijn hand. In het onderhavige boek zijn geen afbeeldingen opgenomen. Op het eerste gezicht lijkt dat een omissie, maar dat blijkt het bij gebruik van het boek allerminst te zijn. Zo wordt bij de bespreking van aften het ontbreken van afbeeldingen eigenlijk niet gemist. Wel is daardoor duidelijk dat het boek niet primair bedoeld is voor studenten, maar gericht is op het gebruik in de praktijk.

Handig is het bondige en overzichtelijke hoofdstuk over het gebruik van geneesmiddelen bij de behandeling van mondaandoeningen. Van de diverse geneesmiddelen worden zowel de toedieningswijze en de dosering in overzichtelijke tabellen vermeld alsook de bijwerkingen. Aan het einde van het boek is nog een klein hoofdstuk opgenomen over lasertoepassing bij de behandeling van een aantal nader genoemde mondziekten.

Alles bijeen is 'Treatment of oral diseases' een zeer geschikt naslagwerk voor de dagelijkse praktijk.

I. van der Waal, Amsterdam