

Coronair lijden

Iets meer dan een jaar geleden zou coronair lijden alleen een associatie oproepen met hart- en vaatziekten, maar met de intrede van het Sars-CoV-2-virus is de betekenis uitgebreid. Na een aantal coronagolven met bijbehorende lockdowns en een wat haperende start van de vaccinaties, wordt de impact van het virus en de bijbehorende maatregelen op de verschillende disciplines duidelijk. Hoewel de online bedrijven een enorme groei doormaken, zien veel van de zelfstandige ondernemers die afhankelijk zijn van directe klantencontacten, hun omzet dalen. En dat is ook in een aantal tandartspraktijken merkbaar, waar patiënten plotseling hun afspraak moeten afzeggen vanwege coronachtige klachten en moeten wachten op een negatieve testuitslag voordat ze weer kunnen komen. Dat ze hun afspraak afzeggen is heel goed, want de mond kan mogelijk een belangrijke besmettingsbron zijn. Dat heeft onder andere te maken met het grote aantal ACE2- en TMPRSS-receptoren dat in speekselklieren en de orale mucosa in groten getale aanwezig is. En juist die receptoren gebruikt het virus voornamelijk om de cellen van ons lichaam binnen te komen (Huang et al, Nat Med 25 maart 2021). De typische COVID-19-besmettingsklachten van smaakverlies (aneugesie of hypo-eugesie) of smaakverandering (dys-eugesie) kunnen te maken hebben met de virusbinding aan deze receptoren en de processen die daarna in de cellen en eventueel in de afferente zenuwen plaatsvinden ten gevolge van de besmetting (Lozada-Nur et al, Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol 20 juli 2020).

DE MOND ALS HOT SPOT

De vele potentiële bindingsplaatsen voor het virus maakt de mond tot een mogelijke COVID-19-*hot spot*. Dit is voor het testen op corona erg gemakkelijk, maar een extra zorg voor iemand die beroepsmatig werkt in de mond. Zeker omdat het speeksel een belangrijke en potentiële besmettingsbron lijkt te zijn (Huang et al, 25 maart 2021). Een reden te meer om de nodige voorzorgsmaatregelen nemen bij de behandeling van onze patiënten (vooraf laten spoelen met een virus-inactiverend middel, werken met rubberdam, afzuiging, ventilatie van de ruimte) om de kans op besmetting in een potentiële *hot spot* zo klein mogelijk te maken.

ORALE MANIFESTATIES VAN CORONA

Maar de relatie van COVID-19 met de mond gaat verder dan alleen de besmetting. Bij COVID-19-patiënten zijn karakteristieke orale manifestaties bekend, als ontstekingen van de tong of wangmucosa (Nuno-Gonzalez et al, Br J

Dermatol 24 september 2021), hetgeen bij de soms lastige diagnostiek van COVID-19 zou kunnen helpen. Ook in het verloop van de besmetting speelt de mond een rol. Zo lijkt een goede mondgezondheid gerelateerd aan een kortere herstelperiode wanneer iemand besmet is met het SARS-CoV-2-virus (Kamel et al, Br Dent J 24 februari 2021). En omgekeerd blijkt parodontitis een risicofactor te zijn bij het ontstaan van complicaties bij een COVID-19-besmetting (Marouf et al, J Clin Periodontol 1 februari 2021). Dit zou voor alle patiënten een extra stimulans moeten zijn voor het verkrijgen van een optimale mondgezondheid.

Daarnaast lijkt door de coronapandemie de mate van bruxisme en de heftigheid van de TMD-klachten te zijn toegenomen (Emodi-Perlman et al, J Clin Med 12 oktober 2020). En dit zal ongetwijfeld leiden tot meer gebits-elementen met een fractuur. Deze toename van bruxisme en TMD-klachten lijkt gerelateerd aan de psycho-emotionele druk die de coronapandemie vergezelt. In dit verband wordt door psychische hulpverleners in Nederland dan ook over 'corona-angst' gesproken.

Deze editie van het NTVT gaat niet over angst of over zogenoemde corona-angst maar over belangrijke en relevante ontwikkelingen en inzichten in de tandheelkunde. Heb daarom vooral geen angst om deze editie te lezen, want ook deze is wederom "*onafhankelijk, onderzoekend en onderscheidend*".



Dr. W. Joerd van der Meer,
redacteur