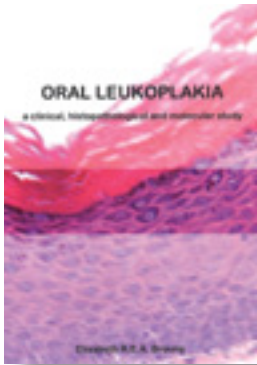


Orale leukoplakie



E.R.E.A. Brouns. Oral leukoplakia. A clinical, histopathological and molecular study
Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 2013
125 bl.
ISBN 978 94 6191 720 1

Dit proefschrift bevat 5 artikelen en heeft een driedelig doel: het evalueren van 1. de recentste definitie van orale leukoplakie op toepasbaarheid, 2. de CO₂-laserbehandeling van orale leukoplakie en 3. zowel de klinische als histopathologische en moleculaire parameters met betrekking tot maligne transformatie. Een geselecteerd cohort van patiënten met een witte afwijking van het mondslijmvlies werd getoetst aan de recentste definitie van orale leukoplakie (Wereldgezondheidsorganisatie, 2005). Er werd onderscheid gemaakt tussen een voorlopige (klinische) en definitieve (klinisch-histopathologische) diagnose leukoplakie. Met de introductie van een zekerheidsniveau ('certainty level') werd getracht een gradatie in de betrouwbaarheid van de diagnose leukoplakie aan te brengen. Van 275 patiënten met een voorlopige diagnose leukoplakie bleken 99 een andere definieerbare witte afwijking te hebben. Geadviseerd werd strikte diagnostische criteria toe te passen voor orale leukoplakie en aanverwante witte afwijkingen om tot de juiste diagnose te kunnen komen. Om een definitieve diagnose leukoplakie te verkrijgen, is het van belang histopathologisch onderzoek te verrichten. In een kort kritisch commentaar

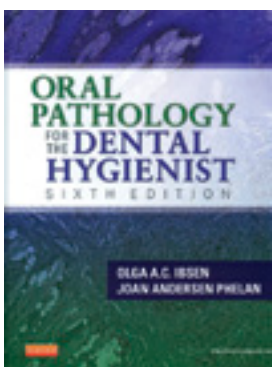
werd gepleit voor vereenvoudiging van de diagnostische criteria van proliferatieve verruceuze leukoplakie.

Het onderzoek naar de behandelingsresultaten van CO₂-laserverdamping bij 35 patiënten met orale leukoplakie gaf een hoger recidiepercentage en een vergelijkbaar maligne transformatiepercentage als in de bestaande literatuur. Vervolgens bleek uit het retrospectief onderzoek van 144 patiënten met orale leukoplakie dat van de uit de literatuur bekende epidemiologische, etiologische, klinische en histopathologische factoren slechts de grootte van de leukoplakie (> 4 cm) een significante voorspellende factor was voor het optreden van maligne transformatie. Maligne transformatie trad op bij 11% van de patiënten in dit cohort, ongeacht of behandeling had plaatsgevonden.

Ten slotte werden 2 technieken vergeleken voor het vaststellen van aneuploidie als mogelijke parameter bij het voorspellen van het klinische beloop van leukoplakie. Aneuploidie werd frequenter gemeten op lokalisaties met een voorkeursplaats van orale leukoplakie, zoals tongranden en de mondbodem.

Dit proefschrift is interessant voor alle tandartsen, artsen en specialisten die regelmatig met dergelijke slijmvliesafwijkingen te maken hebben.

Orale pathologie voor de mondhygiënist



O.A.C. Ibsen, J. Andersen Phelan. Oral pathology for the dental hygienist
St. Louis: Elsevier/Saunders, 2014
369 bl., geïll. € 76,99
ISBN 978 1 4557 0370 8

'Oral pathology for the dental hygienist' is een fraai en rijk geïllustreerd studieboek voor studenten mondzorgkunde en eveneens geschikt voor studenten tandheelkunde en bijvoorbeeld verpleegkundigen. Voor docenten is een handleiding beschikbaar, inclusief studiemateriaal zoals kleurrijke en kwalitatief goede afbeeldingen, 700 meerkeuzevragen en powerpointpresentaties. Studenten kunnen zich bekwamen door te oefenen met 200 meerkeuzevragen (met antwoorden) of 55 casestudies en samenvattingen. Elk hoofdstuk wordt afgesloten met oefeningen en relevante weblinks voor verdiepende informatie.

Deze zesde editie is gepubliceerd ter gelegenheid van het 100-jarig bestaan van het beroep mondhygiënist. De auteurs van dit Engelstalige boek zijn beiden werkzaam op de afdeling Oral and Maxillofacial Pathology, Radiology, and Medicine aan de New York University/College of Dentistry New York en hebben vele jaren praktijkervaring.

Het boek kan als naslagwerk door alle praktiserende mondzorgverleners worden gebruikt bij de extra- en intraorale inspectie en/of tijdens het periodiek mondonderzoek. Elk van de 10 hoofdstukken start met een introductie over algemene ziekteleer ter ondersteuning van het specifieke pathologische ziekteproces dat vervolgens nader wordt behandeld. De hoofdstukken over infecties en tumoren zijn geüpdatet ten opzichte van de vorige editie.

Dit boek is een aanrader voor alle mondhygiënist die werkzaam zijn in de eigen praktijk of in een praktijk waar de andere werk- en taakverdeling van zorg is doorgevoerd. Als een periodiek mondonderzoek wordt uitgevoerd door de mondhygiënist en de focus op de promotie van een gezonde mond ligt, biedt dit boek zeker meerwaarde bij het onderscheiden van 'normale' en 'afwijkende' condities. Tegelijk ondersteunt het de beeldvorming bij een 'pluis/niet-pluis'-benadering in de mondzorgpraktijk.

Kleur in de tandheelkunde

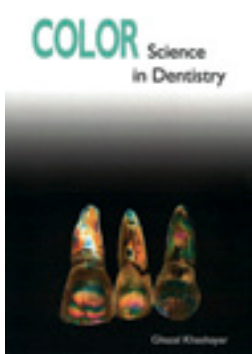
Ghazal Khashayar promoveerde recentelijk op onderzoek naar verschillende aspecten van kleur bij tandheelkundige restauraties. Hoewel niet altijd even toegankelijk, geeft haar proefschrift inzicht in voor de tandarts-algemeen practicus relevante zaken.

Kleurbepaling van een gebitselement of restauratie kan visueel en elektronisch gebeuren. De klassieke kleurbepaling met de Vita-kleurenring heeft beperkingen door de ongelijkmatige verdeling van de kleurstalen, de invloed van omgevingslicht en verschillen in kleur tussen vergelijkbare kleurenringen. Rangschikking van de kleurstalen van licht naar donker leidt niet tot een betere waarneming. Elektronische kleurbepaling is een objectievere methode die kan helpen in de communicatie met het laboratorium. De spectrofotometer levert betrouwbaardere resultaten op dan een colorimeter of een digitale camera die voor dat doel wordt gebruikt. De verkregen waarden van verschillende merken spectrofotometers zijn onderling echter niet uitwisselbaar. Om die reden zouden de behandelaar en de tandtechnicus over hetzelfde type spectrofotometer moeten beschikken. De spec-

trofotometer wordt ook gebruikt om kleurverschillen in een waarde (delta E) uit te drukken. Over de drempelwaarde waarbij een kleurverschil klinisch waarneembaar is, blijkt in de literatuur echter geen overeenstemming te bestaan. Omdat het gebruik van een spectrofotometer in de tandheelkundige praktijk niet algemeen gangbaar is, werd een nieuw systeem voor kleurbepaling en kleurweergave ontwikkeld, dat nog wel klinisch moet worden getest.

Khashayar onderzocht ook enkele aspecten van kleurproductie. Voor een fraai resultaat werden translucente glazuurcomposieten gecombineerd met meer opake dentinecomposieten. Een 2-lagensysteem met een glazuur- en dentinecomposiet in dezelfde kleur (Clearfil PhotoBright™, Herculite™, Venus™) heeft de voorkeur boven een combinatie van een opaak dentinecomposiet met een speciale hoogtranslucente glazuurcomposiet (Amaris™, Ceram X™, Point4™), omdat een geringe toename in dikte al snel tot een toename in grijswaarde leidt.

Onderzocht is ook het tot stand brengen van een kleureffect met composietcement bij dunne porseleinen facings. Kleuraanpassing met een andere kleur cement blijkt vanwege de geringe laagdikte van het cement verwaarloosbaar.



G. Khashayar. Color science in dentistry
Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 2013
174 bl., geïll.

Angst en oncoöperatief gedrag

Een aanzienlijk deel van de caviteiten bij kinderen wordt niet behandeld en de belangrijkste reden daarvoor is volgens tandartsen het oncoöperatieve gedrag van kinderen, veroorzaakt door angst en mogelijk de manier waarop ouders hun kinderen opvoeden. Onduidelijk is waarom sommige angstige kinderen meer ongewenst gedrag vertonen dan andere even angstige kinderen.

In dit proefschrift keek Janneke Krikken naar behandelangst en oncoöperatief gedrag, waarbij ze vooral lette op de rol van de ouders en hun opvoedstijl. Diverse aspecten van de rol van de ouder werden onderzocht: verband tussen behandelangst van de ouder en die van het kind, de invloed van de opvoedstijl op de angst en het gedrag bij behandeling, de invloed op de verwijsstatus en de invloed van aanwezigheid van de ouder in de behandelkamer.

Driekwart van de ouders bleek goed in staat om de behandelangst van hun kind te voorspellen aan de hand van de vragenlijst CFSS-DS. Angstige ouders hadden de neiging de angst van hun kinderen te overschatten, terwijl niet-angstige

ouders van bange kinderen de angst onderschatten. Voor het vaststellen van de opvoedstijl werd gebruikgemaakt van een aantal gevalideerde vragenlijsten. Uit de resultaten bleek echter het onderscheidend vermogen van de meest gebruikte vragenlijst in dit onderzoek onvoldoende: er kon voor geen van eerder genoemde aspecten een verband worden gevonden tussen de rol van de ouder en de behandelangst en behandelbaarheid van hun kinderen.

Het proefschrift eindigt met een pilot-onderzoek naar de relatie tussen behandelangst en emotionele problemen en een onderzoek naar angst bij kinderen met schisis. Hieruit bleek dat emotionele problemen, copinggedrag van kinderen en onplezierige ervaringen als tandpijn mogelijk een rol spelen in de behandelangst van kinderen.

In dit promotieonderzoek is gebruikgemaakt van geselecteerde patiëntengroepen, waardoor het moeilijk is conclusies te trekken voor de gehele Nederlandse bevolking. Bovendien is de relatie tussen behandelangst en oncoöperatief gedrag dermate complex dat er nog vele vragen open blijven voor verder onderzoek.



J.B. Krikken. Dental anxiety and behaviour management problems. The role of parents
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 2013. 183 bl.