



A.H.B. Schuurs. Pathology of the dental hard tissues
West Sussex: Wiley-Blackwell, 2013
456 bl., geïll. € 138,00
ISBN 78 1 4051 5365 2

Harde tandweefsels

In deze Engelse uitgave beschrijft Albert Schuurs in detail alle vormen van pathologie van de harde tandweefsels. Pathologie kan optreden voor de start van de gebitsontwikkeling (genetica), tijdens de gebitsontwikkeling, tijdens en na de doorbraak van gebitselementen. Vele verschillende processen spelen daarbij een rol, waarvan de kennis zich in allerlei verschillende kennisgebieden bevindt. Het verdient bewondering hoe de auteur daarin thuis is en de essentie ervan kan overbrengen op een begrijpelijke en zinvolle manier zonder de lezer te overstelpen met onnodige informatie. De uitgebreide literatuurlijst (137 bladzijden) illustreert de volledigheid van deze uitgave. De illustraties zijn verhelderend en tonen afwijkingen die nooit of heel zelden door mondzorgverleners worden gezien, variërend van syndromen tot het bijtende effect van bleekgel op de huid en gingiva vanwege een lekkende cofferdam.

In het boek wordt veel aandacht besteed aan de klinische implicaties en de behandelstrategieën. De uitgebreidheid en diversiteit

van de onderwerpen maakt het moeilijk om het boek inhoudelijk te bespreken. Daarom 3 willekeurige voorbeelden. Informatie over baking soda in tandpasta is te vinden onder het hoofdstuk over de abrasiviteit van tandpasta's in relatie tot het optreden van cervicale laesies. Het tweede voorbeeld is 'incisor-molar hypomineralisation'. Klinische foto's maken duidelijk hoe de afwijking eruitziet, de tekst informeert over de gebitselementen waarin het voorkomt, over de oorzaken van de gestoorde ameloblastfunctie, en over de behandel mogelijkheden, variërend van het aanbrengen van sealants tot aan het juiste tijdstip van extractie. Een derde voorbeeld is 'paint on gel' bij het bleken van gebitselementen. De informatie hierover leert dat er een risico is op besmetting wanneer het penseeltje 1. wordt hergebruikt en 2. wordt bewaard bij de gel, waardoor de houdbaarheid van de gel beperkt is.

Het boek heeft wel grote gelijkenis met het boek 'Gebitspathologie' van dezelfde auteur. Mocht dat boek in de boekenkast ontbreken dan is de aanschaf van dit Engelse boek de moeite waard.



M.E. Metska. Diagnosis and decision making in endodontics with the use of cone beam computed tomography
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 2014
149 bl., geïll.

CBCT in de endodontologie

Dit in een rustige stijl vormgegeven, prettig te lezen proefschrift beschrijft het gebruik van cone beam-computertomografie (CBCT) in de endodontologie. Er worden 3 onderzoeksdoelen beschreven.

Het eerste doel was het onderzoeken van de mogelijkheden en het gebruik van deze beeldvormende techniek bij het detecteren van verticale radixfracturen in endodontisch behandelde gebitselementen. In de praktijk is dit vaak een lastig te stellen diagnose als er (nog) geen sprake is van fistel- en lokale pocketvorming. Het blijkt dat met een CBCT deze diagnose met een grotere accuraatheid kan worden gesteld dan met een conventionele periapicale röntgenopname. Een tweede onderzoek vergeleek 5 CBCT-scanners om een verticale wortelfractuur vast te stellen, en concludeerde dat er grote verschillen in precisie bestaan tussen deze scanners. Tevens werd vastgesteld dat een axiale doorsnede nauwkeuriger is voor detectie van een verticale wortelfractuur dan coronale of sagittale doorsneden.

Het tweede doel was de evaluatie van de volumeverandering van periapicale laesies

(radiolucenties) na een orthograde endodontische herbehandeling, als indicator voor het succes daarvan. Met een CBCT-scan werd het volume van de laesie bepaald. Er werd geconcludeerd dat na 1 jaar bij 57% een volumereductie was opgetreden, bij 23% stabilisatie en bij 20% volumetoename kon worden vastgesteld. Met de huidige CBCT-systemen zijn deze metingen nog behoorlijk omslachtig.

Het derde doel was het bepalen van de nauwkeurigheid van de lengtebepaling van een wortelkanaal tijdens de endodontische behandeling, vergeleken met een periapicale röntgenopname. Geconcludeerd werd dat er geen significant verschil was tussen beide methoden voor frontelementen. Echter, bij premolaren en molaren scoorde de CBCT-scan significant nauwkeuriger, met nog steeds kans op een onderschatting.

Het proefschrift eindigt met de waarschuwing dat CBCT niet de standaard moet worden bij elke endodontische behandeling, maar dat de indicatiestelling zorgvuldig dient te worden afgewogen.

Dit proefschrift verdient het om door elke, in de endodontologie geïnteresseerde mondzorgverlener te worden gelezen.