

Nieuwsbulletin Paro N.O.

[Parodontologiepraktijken Noord- en Oost-Nederland]

Nr 37 • Mei 2024

Eindredactie: Edwin Zeubring

Mail de redacteur: edwin.zeubring@paropraktijkwente.nl

Vormgeving: Aat Doek

In deze uitgave

De visitatie •

Vervaardigen suprastructuren op implantaten •

'Op weg naar balans' Symposium ter ere van de oratie van Mark Timmerman •

Een evaluatie, en nu? Verslag van de lezing van Kina Timmer-Tjakkes en Geerten-Has Tjakkes op het NVM congres 2023 •

Parodontologie in de voormalige brei- en naaischool te Epe, een nieuw begin •

> De visitatie

Eens in de vijf jaar worden alle parodontologen NVvP geïnspecteerd. Binnenkort is mijn eigen praktijk weer aan de beurt. Een visitatie is een toetsing, vergelijkbaar met een audit. Het verschil met een audit is dat een visitatie uitgevoerd wordt door leden van dezelfde beroepsgroep en niet door een externe partij.

In de oudheid had een visitatie een andere betekenis, maar wellicht zijn er overeenkomsten met visitaties in de zorg. Neem de bijbelse Maria-visitatie. Dit is een christelijke feestdag. Men herdenkt dan het bezoek van Maria aan haar nicht Elisabeth, dat beschre-

ven wordt in het Evangelie volgens Lucas. Maria is op het moment van het bezoek zwanger van Jezus en Elisabeth van Johannes de Doper. Elisabeth wordt, wanneer zij Maria ziet komen, vervuld van de Heilige Geest, het kind springt op in haar schoot en zij zegt tegen Maria: "De meest gezegende van alle vrouwen ben jij, en gezegend is de vrucht van je schoot!" Maria antwoordt met een lofzang op God, het Magnificat. De woorden van Elisabeth zijn opgenomen in het weesgegroet.

In de praktijk ben je dagelijks bezig met verbeterprocessen. Toch constateer je

tijdens de voorbereiding altijd wel weer een aantal zaken bijvoorbeeld in de protocollen en richtlijnen, die nog verder aangescherpt kunnen worden. Dat doe je met het hele team, hetgeen goed is voor het saamhorigheidsgevoel. Een schietgebedje voor de dag des oordeels is dan niet nodig. We kunnen een visitatie dan als lofzang

PARO
PRAKTIJK GRONINGEN • PARODONTOLOGIE EN IMPLANTOLOGIE

PPZ Parodontologie
Praktijk Zwolle
parodontologie & implantologie

PPT Parodontologie Praktijk Twente
Parodontologie • Implantologie

PPF PARODONTOLOGIE PRAKTIJK FRIESLAND
PARODONTOLOGIE - IMPLANTOLOGIE

PARODONTOLOGIE
PRAKTIJK EMMEN

DE PARO
DONTO
LOOG

gelreland
parodontologie

UMCG Centrum voor Tandheelkunde en Mondzorgkunde

ervaren. Het is uiteraard altijd wel weer een beetje spannend of de bezoekers dat ook zo ervaren. •

EDWIN ZEUBRING

<PPT ENSCHEDA

> Vervaardigen suprastructuren op implantaten

Als verwijzadressen voor parodontologie en implantologie zijn wij ontzettend blij en vereerd dat jullie ons, naast patiënten voor parodontologie ook patiënten toevertrouwen voor de implantologische zorg. Dit betreft dan uiteraard de implanterende parodontologen.

Zoals jullie weten focussen wij ons voor het plaatsen van de implantaten op een parodontaal gezonde mond en het behouden van deze gezonde situatie. Hierbij is er veel aandacht voor de correcte positionering van het implantaat met indien nodig botregeneratie en/of sinusbodemelevaties en het creëren van voldoende gezonde, esthetisch fraaie aangehechte gingiva. Dit allemaal om



Suprastructuur door de PPZ vervaardigd; ideale (pre-molaar)vormgeving t.b.v. optimale reinigbaarheid

het beste uitgangspunt te verkrijgen voor gezond peri-implantair weefsel. Ook de suprastructuur heeft invloed op het

behouden van deze gezondheid via het gebruik van originele componenten, de vormgeving ten behoeve van optimale reiniging en de juiste occlusie en articulatie. Dit vereist een uitgebreide afstemming met het laboratorium. Het is dus een samenwerking tussen u, ons en de tandtechniek.

Het is in principe het beleid dat de tandarts-verwijzer de suprastructuur maakt tenzij u aangeeft dat u graag wilt dat wij dat doen. We ervaren hierover regelmatig een discussie met de patiënt. We zouden u dan ook willen vragen dit altijd goed en duidelijk met de patiënt voor te bespreken voordat u de patiënt naar ons verwijst. Bij diverse praktijken kunt op het digitale verwijzingsformulier, dat via de website toegankelijk

is, aangeven of de fase van de suprastructuur zelf wordt verzorgd of dat u wenst dat dit door de implanterende parodontoloog gedaan wordt. Als u gebruik maakt van een eigen verwijzingsbrief wilt u dan vermelden of u de suprastructuur zelf gaat plaatsen. In geval van onduidelijkheid wijzen we de patiënt erop om met u te overleggen.

In diverse verwijzingspraktijken voor parodontologie en implantologie is veel expertise en ervaring aanwezig op het gebied van suprastructuren, ook wat betreft grote (full arch) vaste bruggen op implantaten. •

OLAF VETH

<PPZ ZWOLLE

> 'Op weg naar balans' Symposium ter ere van de oratie van Mark Timmerman

Mark Timmerman is bijzonder hoogleraar parodontologie geworden op de afdeling tandheelkunde van het Radboud Universitair Medisch Centrum. Deze benoeming is door de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie (NVvP) gesteund. Op 10 januari 2024 vond een symposium ter ere van dit heugelijk feit plaats te Nijmegen. Het symposium werd goed bezocht. Er waren vier collegae uitgenodigd om op hun expertisegebied een lezing te verzorgen. De moderatoren Monique Danser en Ilara Zerbo, beiden oud-voorzitters van de NVvP, hebben de gehele dag in goede banen kunnen leiden.

De spits werd afgebeten door een collega parodontoloog uit de praktijk (Praktijk voor Parodontologie en Implantologie Nijmegen) Nicky Beukers. Ze liet in een mooi overzicht zien dat parodontitis geen "simpele" tandvleesontsteking is als gevolg van alleen de aanwezigheid van tandplaque/ biofilm. Uiteraard is verwijdering van deze biofilm nog steeds de belangrijkste pijler in de behandeling van parodontale problemen, maar ook zogenaamde "lifestyle factoren" zijn erg belangrijk om de behandeling zo succesvol mogelijk te maken. Onder meer roken, stress en dan

vooral hoe een individu hiermee kan omgaan (coping), voeding, lichamelijke conditie, (over)gewicht, medicatie die speekselproductie verminderd (bijvoorbeeld antidepressiva) en diverse co-morbiditeiten werden besproken. Concluderend kan worden gezegd dat parodontale problemen het gevolg zijn van multifactoriële processen. De biofilm kan gezien worden als de "noodzakelijke reden" en zorgt voor een disbalans in aanval vs. afweer. Samen met meerdere "lifestyle factoren" krijgt men "voldoende reden" om parodontale problemen te krijgen. Hierbij moet het behandeltraject dus gericht moet worden op behandeling van de "noodzakelijke reden", maar ook op de "lifestyle" factoren moeten worden geaddresserd. Dit onderstreept nog eens het belang van een goede intake/anamnese.

De tweede spreker was professor Fridus van der Weijden. Hij liet in zijn lezing de geschiedenis van parodontologie en de verschillende theorieën over het ontstaan van parodontale problemen zien. Waarbij al vroeg duidelijk werd dat 'beestjes', ofwel bacteriën, een belangrijke rol spelen. Er zijn inmiddels 774 verschillende soorten orale bacteriën gevonden in de mondholte. De verschillende methoden om de biofilm te onderzoeken, werden besproken met de specifieke

verschillen zoals kweek en PCR technieken. Maar zoals de vorige spreker ook al duidelijk had aangegeven zijn deze 'beestjes' alleen niet voldoende om parodontale problemen te krijgen. Professor van der Weijden gaf aan dat er wat hem betreft zeker nog een indicatie kan zijn voor het doen van bacteriologisch onderzoek, bijvoorbeeld in geval van een jonge patiënt, puur lokale afbraak, angulaire defecten, een onbevredigend behandelresultaat of refractaire parodontitis.

Daarna was de beurt aan professor Dagmar Else Slot, haar lezing ging over "rooksignalen". In eerste instantie letterlijk over rooksignalen en hoe deze gebruikt werden. Daarna specifiek in relatie tot parodontale problemen. Ook hier sloot het verhaal weer heel mooi aan op de eerste spreker, waarbij roken als lifestyle factor erg belangrijk is om te adresseren als we parodontale problemen willen behandelen. Dagmar liet zien wat onze patiënten allemaal kunnen gebruiken en hoewel het roken van sigaretten in het algemeen een dalende trend laat zien, zijn er nog steeds veel rokende mensen. Ze liet ook zien dat het gebruik van bijvoorbeeld de vapor (e-sigaret), snus (nicotine zakjes of zuigtabak) en pijproken juist een stijgende trend laat zien, juist ook onder jonge mensen. Een verontrustende trend zou ik zeggen! Ze liet ons zien wat de negatieve effecten van roken zijn op het parodontium en de behandeling van parodontale problemen. Stoppen dus! Ook hier

gaf ze de verschillende mogelijkheden aan om onze patiënten hierbij te kunnen ondersteunen.

De laatste spreker was Niek Opdam, hij was uitgenodigd om de balans tussen de parodontale sprekers en de andere tandheelkundige professionals te herstellen. Het werd een battle tussen cariës en paro. Hij liet zien wat er vaak gebeurt als we niet ingrijpen om de oorzaak van problemen te behandelen. Eerst cariës en restauratie, later vervangen van de restauratie, endodontische behandeling, breuk leidend tot verlies van een element. De "restauratieve" cyclus. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat cariës de grootste reden is voor tandverlies en niet parodontale problemen. Ik kan me dat ook goed voorstellen omdat binnen de parodontologie juist heel veel aandacht wordt besteed aan een goede intake en het bespreken van de verschillende oorzaken van de gevonden problematiek. Terwijl bij het ontstaan van cariës vaak de boer wordt gepakt voordat een patiënt weet waardoor het probleem is ontstaan en hoe dus voorkomen kan worden dat 'l'histoire se répète'.

Na het symposium sloot professor Mark Timmerman af met een inspirerende oratie 'Op weg naar balans'. •

DANIËL OORTGIESEN

Nieuwsbulletin Paro N.O.

<PPZ ZWOLLE EN
RADBOLD UMC

> Een evaluatie, en nu? Verslag van de lezing van Kina Timmer-Tjakkes en Geerten-Has Tjakkes op het NVM congres 2023

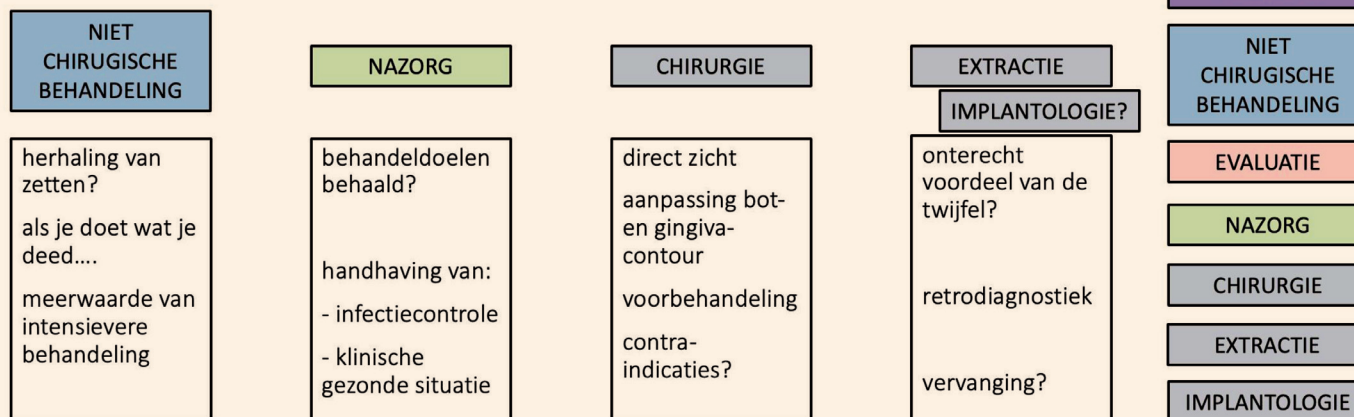
Op 10 november 2023 vond het NVM congres plaats in Amersfoort. Kina Timmer-Tjakkes en Geerten-Has Tjakkes van De Parodontoloog werden benaderd een lezing te houden waarin de verschillende behandel mogelijkheden na de evaluatie worden besproken. Met daarbij de verschillen in mogelijkheden en uitgangspunten van de mondhygiënist en de parodontoloog.

Een evaluatie, en nu?

Bij behandeling van een patiënt met parodontitis in het paro-traject zal de behandeling op gezette tijden worden beoordeeld op het effect van succes of stabiliteit. Na de eerste intensieve niet-chirurgische fase wordt dat de evaluatie genoemd, in de nazorg een herbeoordeling. Alvorens in te gaan op de mogelijkheden van na de evaluatie werd in de lezing ook teruggeblikt op de verschillende fases voor deze evaluatie. Is er bij de screening al duidelijk dat het gaat om een ernstige parodontitis of een vatbare patiënt, vraag je dan af of je zelf aan deze patiënt gaat beginnen. Wat denk je met jouw behandeling te kunnen bereiken en is dat voldoende? Bij het parodontaal onderzoek zijn röntgenfoto's onontbeerlijk om te komen tot een diagnose. Daarbij kunnen allerlei andere

Evaluatie samengevat

- goed begin is het halve werk: diagnostiek + behandelplanning incl. extracties (overleg)
- bepaal wie welke behandeling het beste kan doen
- bespreek behandeldoelen, motivatie
- evaluatie: weet wat je evalueert en interpreteer de bevindingen
- bepaal wat nodig is voor verdere verbetering:



afwijkingen worden opgespoord. Daarbij is bij een complexere patiënt, waarvan deze diagnostische informatie is verzameld, ook overleg nodig met de tandarts of parodontoloog om een goede prognose te bepalen (op element- en mondniveau) en te komen tot een behandelplan. Neem ook de patiënt mee in wat de behandeldoelen zijn (ondiepe pockets, lage plaque- en bloedingscore). Als de patiënt niet weet waar je naartoe werkt, kan er ruis ontstaan. Indien de patiënt het idee van de behandeldoelen snapt dan zullen verdere voorstellen voor behandelingen in het paro-traject ook geen verrassing vormen. Zijn er elementen die (bijna) niet te behandelen of niet te behouden zijn, neem daar dan afscheid van. Des te meer extracties vóór de behandeling, des te voorspelbaarder het uiteindelijke resultaat. Maak bij een mondhygiëne instructie gebruik van disclosing. Pas dan wordt inzichtelijk waar het goed gaat en waar het beter kan. Bij een niet-chirurgische (initiële) behandeling zorgt gebruik van anesthesie voor betere behandelresultaten.

Bij de evaluatie evalueer je een aantal zaken: wat is het effect van je behandeling? Oftewel: Hoe goed heb jij je behandeling uitgevoerd en hoe goed doet de patiënt het? Zodra je weet waarom het behandelresultaat is zoals het is, kan je beoordelen wat het vervolg wordt. Is het resultaat goed genoeg om de nazorgfase in te gaan? Zijn de pockets ondiep, is er weinig plaque en bloeding? Dus goed beheersbaar? Of moet er wellicht nog meer aandacht komen voor de zelfzorg en evt. een aantal restpockets? Moet de initiële fase worden verlengd? En zo ja, wat doe je dan anders dan tot nu toe om te zorgen dat het resultaat van je aanvullende behandeling anders is? "Als je doet wat je deed, krijg je wat je kreeg." Het kan zijn dat er elementen zijn meegenomen in de behandeling, die achteraf gezien toch ten onrechte het voordeel van de twijfel hebben gekregen. Misschien blijkt daar dan toch een verklaring voor te zijn (retrodiagnostiek). Moeten deze alsnog worden verwijderd? Restpockets bij een evaluatie betekenen

niet dat de behandeling tot nu toe niet goed is uitgevoerd. Parodontale chirurgie is daarom ook een normale stap in het paro-traject. Parodontale chirurgie is niet altijd mogelijk of geïndiceerd en kan niet alle problemen oplossen, maar kan vaak wel een meerwaarde bieden. Er zijn gevallen waarin men besluit om niet (verder) parodontaal te behandelen, maar tot extractie over te gaan, waarna er gekozen wordt voor implantologie. Aangezien je parodontitis niet kunt extraheren, is terughoudendheid voor implantologie in een bepaalde patiëntencategorie geboden. Peri-implantaire problemen kunnen dan sneller ontstaan en deze zijn lastiger te behandelen. Dus met implantologie kan je parodontale problemen niet oplossen. Ondanks wellicht een aantal bekende, basale uitgangspunten gaf de lezing een aantal waardevolle aanknopingspunten voor behandeling in het paro-traject vanuit het perspectief van de mondhygiënist en de parodontoloog. •

GEERTEN-HAS TJAKKES

> Praktijk info

PPG locatie Groningen Ubbo Emmiusingel 17
9711 BB Groningen • tel. 050-3130064
e-mail: info@paropraktijkgroningen.nl
www.paropraktijkgroningen.nl

PPG locatie Veendam Molenstreek 13
9641 HA Veendam • tel. /e-mail/website: zie PPG

PPZ Groot Weezenland 15 • 8011 JV Zwolle
tel. 038-4222003
e-mail: info@paropraktijkzwolle.nl
www.paropraktijkzwolle.nl

PPT Institutenweg 10 • 7521 PK Enschede
tel. 053-4300024
e-mail: info@paropraktijktwente.nl
www.paropraktijktwente.nl

PPF Bredyk 1b, 9084 AG Goutum
tel. 058-2160462 • e-mail: info@parofries.nl
www.parofries.nl

PPE Boslaan 6 • 7811 GJ Emmen
tel. 0591-645005 • e-mail: info@paro-emmen.nl
www.paro-emmen.tandartsennet.nl

DE PARODONTOLOOG Helperplein 21
9721 CX Groningen • tel. 050-7271511
info@deparodontoloog-groningen.nl
www.deparodontoloog-groningen.nl

GELRELAND PARODONTOLOGIE
Groenmarkt 22 • 7201 HZ Zutphen
tel. 085-2732335 • e-mail: info@gelreland.nl
www.gelreland.nl

UMCG Ant. Deusinglaan 1
9713 AV Groningen • tel. 050-3633092
Afspraken polikliniek en halitose 050-3637505
e-mail: ctm@umcg.nl • www.ctm.umcg.nl

> Parodontologie in de voormalige breien naaischool te Epe, een nieuw begin

In de zomer van 2022 startten Renske Thomas, tandarts-parodontoloog en Marjolein Zijm, mondhygiënist samen een nieuwe verwijspraktijk voor parodontologie in Epe. De insteek was een kleinschalige eigen praktijk met een vriendelijke, rustige en persoonlijke sfeer waarin kwaliteit en aandacht voor de individuele patiënt centraal staan. Aan ons het genoegen om de lezers van dit bulletin een inkijkje te geven in het starten van een vrije vestiging:

Uitdagingen

Voor ons was dat naast het zoeken van een vestigingsplaats tevens een zoektocht naar financiering, een geschikt pand, organisatievorm, maken van logo en website, uitzoeken van apparatuur en materialen, software, wel of niet in de Cloud, AGB en zorgmail, voldoen aan regelgeving zoals AVG en het toetreden tot het NVvP verwijsregister met een eigen protocollenboek, werkwijze en visiatie.

Eind 2021 werd ons pand in Epe aangekocht: een oud schooltje met twee klaslokalen. Na een flinke verbouwing werden in juli 2022 de deuren van 'Parodontologie Epe' geopend. We begonnen met één patiënt per week!

Verwijzingen en vormen van een team.

Door het geven van lezingen en nascholing voor ICO- en IQual-groepen is ons netwerk langzaam maar zeker uitgebreid. We krijgen veel positieve feedback van onze patiënten,

zowel naar onszelf, maar ook naar onze verwijzers. Het vormen van een behandelteam met dezelfde normen en waarden is een hele leuke uitdaging, waarin we nog iedere dag leren en groeien. Inmiddels werken we 4 dagen en één

avond per week, met plezier. Op woensdag zijn we voorlopig nog gesloten. Er is geen wachtlijst! www.parodontologieepe.nl •

RENKE THOMAS



Team parodontologie Epe een dag op nascholing bij congres (niet) Roken en de Zorg! Esther, stagiaire; Marjolein, mondhygiënist; Renske, parodontoloog; Floortje, assistent; Marjolein, mondhygiënist