

Nieuwsbulletin Paro N•O•

[Parodontologiepraktijken Noord- en Oost-Nederland]

Nr 9 • Mei 2010

Eindredactie: Nico Corba
Vormgeving: Aat Doek BNO

In deze uitgave

- Groei •
- Vormgeving van de suprastructuur •
- N•O• Nederlands Mondhygiënistens Symposium •
- Effect van parodontale behandeling op reumatoïde artritis •
- De NVvP komt naar u toe! •
- Zoontjes slaan eerste paal Parodontologie Praktijk Friesland •
- De PPZ breidt uit •
- Tevredenheidsonderzoek bij verwijzers naar PPZ •
- Nazorg, hoe wordt die in de praktijk uitgevoerd? •
- Nieuws •

> Groei

In 1983 werd in Groningen de eerste parodontologiepraktijk van Nederland geopend. Daarna volgden in onze regio de paropraktijken in Zwolle, Enschede, Leeuwarden en Emmen.

Al deze praktijken maakten een voorspoedige ontwikkeling door en wonden het vertrouwen van de verwijzers. De PPG en

PPT zijn in het verleden al van locatie veranderd en inmiddels zijn ook de PPF en de PPZ uit hun jasje gegroeid. De PPF bouwt een nieuwe praktijk en de PPZ breidt aanzienlijk uit op haar huidige locatie. Zowel het vorige als het huidige Nieuwsbulletin besteedt daar aandacht aan. Om een goed beeld te krijgen van de

kwaliteit van onze dienstverlening laat de PPZ momenteel een 'tevredenheidsonderzoek' onder haar tandartsverwijzers uitvoeren. De PPT doet onderzoek naar de wijze waarop nazorg bij paro-patiënten wordt uitgevoerd in de dagelijkse praktijk. De resultaten van dit onderzoek zullen tijdens het N•O•

Nederlands Mondhygiënistens Symposium (zie dit Nieuwsbulletin) uitgebreid besproken worden. Door voornoemde capaciteitsvergroting en kwaliteitsverbetering kunnen wij hopelijk nog lang een belangrijke rol spelen in de parodontale zorgverlening van onze regio. •

NICO CORBA

<PPZ ZWOLLE

> Vormgeving van de suprastructuur

Dit is het vierde artikel uit een serie die handelt over het voorkómen van problemen met implantaten.

De vormgeving van de suprastructuur, het 'emergence profile', heeft gevolgen voor het functioneren, de esthetiek en de gezondheid van de peri-implantaire weefsels. Dit artikel handelt niet over implantaten in het front omdat daar vaak andere wetmatigheden van invloed zijn. Het onderstaande is voornamelijk van toepassing op implantaten in de premolaar- en molaarstreken. Invloed op de vormgeving begint reeds bij de planning voor het plaatsen van de implantaten. Implantaten zijn over het algemeen smaller dan de wortels van de natuurlijke gebitsellemen. De hoeveelheid bot is vaak geringer in horizontale en verticale zin. Ook is de beschikbare hoogte sterk van invloed op de vormgeving.

Solitaire kroon

Indien we een solitair element vervangen heeft dat allereerst gevolgen voor de ruimte die extra ontstaat tussen de kop van het implantaat en de buurelementen. Indien het een premolaar betreft valt die extra ruimte nog wel mee maar bij een molaar kan die ruimte behoorlijk toenemen. We zullen de patiënt hierover op voorhand moeten informeren om een zo reëel mogelijk verwachtingspatroon te scheppen. Het heeft een duidelijk effect op de esthetiek en het maakt het noodzakelijk dat we de patiënt instrueren hoe deze extra ruimte efficiënt te reinigen (daarover meer in een volgend

Nieuwsbulletin). Wanneer het een implantaat betreft distaal van de rij dan zal het implantaat niet te ver naar distaal moeten worden geplaatst zodat de ruimte niet te groot gaat worden; dat heeft de chirurg dus in de hand. Over het algemeen houden we als maat aan dat de afstand van het implantaat tot aan het buurelement tussen de 1,5 en 2,5 mm bedraagt. Sommige extra ruimten zijn niet te voorkomen zoals bij het vervangen van een molaar: Normaal gesproken is de breedte van een molaar 11 mm. De breedte van een groot implantaat is 5 mm (Nobel Biocare Replace, blauw). Dat betekent dat we aan beide zijden van het implantaat 3 mm overhouden en dat is een aanzienlijke ruimte. Is nu ook de klinische kroon beperkt van hoogte dan wordt het omgaan met die ruimte nog moeilijker want dan zul je een vrij scherpe hoek moeten inbouwen in de kroon. Bij meer verticale speelruimte kan het 'emergence profile' een meer vloeiend verloop krijgen. Overleg heel goed met de tandtechniker hoe om te gaan met deze ruimte. We zien vaak de neiging dat de proximale ruimten geheel worden dichtgebouwd. Dit is uit esthetisch oogpunt lang niet altijd noodzakelijk en het bemoeilijkt een effectieve mondhygiëne.

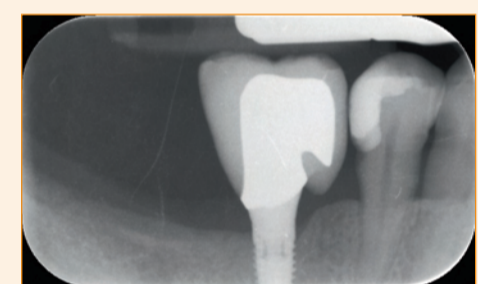
Multiples kronen

Gezien de breedte van de implantaten is de tendens dat we zoveel mogelijk denken en plannen in premolaargrootte van de restauraties. Voorbeeld: de patiënt mist elementen distaal van de cuspidaat en we

plannen de 4, 5 en 6 te vervangen door middel van 3 premolaren of, indien esthetisch / prothetisch gewenst, vervangen van de 4, 5, 6 en 7 door middel van 4 premolaren. Dan wordt de lengte van de boog wel wat minder maar functioneel zal de patiënt daar niets van merken. Let op dat de meest distale kroon niet onnodig wordt uitgebouwd. Ook hier is goed overleg met de tandtechniker cruciaal.

Bucco-linguale breedte

Ook moeten we kronen niet onnodig te breed maken. Probeer zoveel mogelijk de breedte aan te houden van premolaren. Dat geldt dus ook voor een molaarrestauratie. Vergeet niet dat een implantaat smaller is dan het natuurlijk gebitslement. Patiënten ervaren een smaller element niet als storend maar een veel te breed element kan uiterst vervelend zijn en aanleiding geven tot tong- en wangbijten. Tevens vormt een te breed uitgebouwde kroon buccaal en/of lingual ook een probleem om effectief langs de gingiva te kunnen reinigen. Op röntgenfoto 1 is te zien dat het implantaat te ver naar distaal is geplaatst. Omdat ook de kaakwal erg smal was is er gekozen voor een 3,5 mm implantaat. Er is niet alleen een enorme bloemkool van een kroon op gemaakt in zowel de mesio-distale als bucco-linguale richting maar er hangt ook een soort cantilever voor. Nu wordt de patiënte geconfronteerd met een extra probleem ten aanzien van de mondhygiëne. De grootte van de kroon is in dit geval gelukkig niet storend voor haar. Wel bestaat de kans op occlusale



overbelasting maar dat wordt in dit geval gereduceerd omdat mevrouw een overkappingsprothese in de bovenkaak heeft. Röntgenfoto 2 laat een fraai emergence profile zien.

Conclusies

- 1 Een optimaal gepositioneerd implantaat is een goede start voor een goed vormgegeven restauratie.
- 2 Denk zoveel mogelijk premolaar.
- 3 Goed overleg met de tandtechniker is cruciaal voor een optimaal vormgegeven restauratie (elegant emergence profile, goed reinigbaar). •

OLAF VETH

<PPZ ZWOLLE

> N•O• Nederlands Mondhygiënistens Symposium

De Mondhygiënist in het Paroprotocol: de nazorg

In samenwerking met de Parodontologiepraktijken van Noord- en Oost-Nederland wordt door het Centrum voor Tandheelkunde en Mondzorgkunde op donderdagmiddag

23 september een symposium voor mondhygiënistens georganiseerd in het UMCG te Groningen van 13.30–17.00 uur. Aan de hand van lezingen en casuïstiek zullen diverse aspecten van de parodontale nazorg in de praktijk worden besproken: hoe ziet een nazorgsessie eruit, welke

frequentie, risico-analyse en wat als er toch recidief optreedt? Mondhygiënistens werkzaam in Noordoost Nederland worden hier via een mailing voor uitgenodigd. Daarnaast zijn ook 4e jaars studenten Mondzorgkunde welkom. Inschrijven kan vanaf half mei op de website

van het Wenckebach Instituut, UMCG (www.wenckebachinstituut.nl). Verdere informatie over inschrijven wordt vermeld in de mailing. De kosten voor mondhygiënistens zijn 95 euro en voor studenten 20 euro. •

Nieuwsbulletin Paro N•O•



<UMCG GRONINGEN
<PPG GRONINGEN
<PPZ ZWOLLE
<PPT ENSCHEDA
<PPF LEEUWARDEN
<PPE EMMEN

> Effect van parodontale behandeling op reumatoïde artritis

Reumatoïde artritis (RA) is een chronische systemische inflammatoire aandoening waarvan de oorzaak nog onbekend is. De meeste reumatische aandoeningen worden veroorzaakt door auto-immuniteit. De pathogenese van reumatoïde artritis en parodontitis vertoont opmerkelijke overeenkomsten. Beide zijn chronische destructieve inflammatoire aandoeningen met een multifactoriële etiologie. Ook delen ze risicofactoren zoals leeftijd, roken en

bepaalde gen-polymorphismen. Waarschijnlijk ligt aan beide aandoeningen een hyperreactieve immunerespons ten grondslag. Er is een bepaalde mate van co-existentie, en alhoewel er weinig onderzoek beschikbaar is, zijn er aanwijzingen dat behandeling van parodontitis in patiënten met RA resulteert in meetbare verbetering van RA. Het biologische model voor de relatie tussen parodontitis en RA omvat een door



parodontitis gecreëerde ontstekingslast die een bacteriëmie veroorzaakt, een systemische ontstekingsreactie uitlokt en/of voor kruisreacties zorgt die kunnen leiden tot auto-immuun reacties verantwoordelijk voor RA. Doel van mijn onderzoek is het uitvoeren van een observatiestudie naar het vóórkomen van

parodontitis in RA patiënten, en een behandelstudie naar het effect van parodontale behandeling op het ziekteverloop van RA. **Heeft u een patiënt met ernstige parodontitis, die nog niet parodontaal behandeld is, waarbij RA is gediagnosticeerd en die geïnteresseerd is in deelname aan wetenschappelijk onderzoek, wilt u dan contact met mij opnemen via de PPG of via m.j.de.smit@med.umcg.nl ?** •

MENKE DE SMIT

<PPG GRONINGEN

> De NVvP komt naar u toe!

Het zogenoemde **Paroprotocol** werd al weer 10 jaar geleden in ons land geïntroduceerd door de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie, samen met de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der

Tandheelkunde. Op het najaarscongres van de NVvP in 2008 is dit protocol weer eens tegen het licht gehouden om het te toetsen aan recente ontwikkelingen in het vakgebied. Het bestuur van de NVvP heeft haar

parodontologen gevraagd om het geactualiseerde paroprotocol en de DPSI bij de tandartsen en mondhygiënist in hun regio onder de aandacht te brengen. **De Paropraktijken in Noord- en Oost-Nederland** zullen vanzelfsprekend ook

gehoor geven aan deze oproep en in de loop van dit jaar avonden organiseren waarop het vernieuwde paroprotocol wordt toegelicht. We houden jullie op de hoogte! •

ERIK MEIJER, JAN JANSEN

<PPG GRONINGEN
<PPZ ZWOLLE
<PPT ENSCHEDE
<PPF LEEUWARDEN
<PPE EMMEN

> Zoontjes slaan eerste paal Parodontologie Praktijk Friesland

Siegfried (6) en Max (7) hebben vrijdag 11 december 2009 de eerste paal geslagen voor het nieuwe pand van de Parodontologie Praktijk Friesland (PPF). De zoontjes van de twee parodontologen Lodewijk Gründemann en Melle Vroom gaven zo het officiële startsein voor de nieuwbouw op de Bredyk in Goutum.

De planning is dat het nieuwe onderkomen -een ontwerp van architect Marten Atsma en gebouwd door Veenstra Bouw uit Dokkum- op maandag 4 oktober volledig operationeel zal zijn. Het pand wordt 14 bij



32 meter en krijgt twee lagen. De verhuizing is gepland in de laatste week van september. De praktijk is dan voor behandeling gesloten maar wel telefonisch en voor spoedklachten te bereiken via telefoonnr 06 51655889. Het nieuwe adres is Bredyk 1b, 9084 AG Goutum. Telefoonnummer (058-2160462) en mailadres (info@parofries.nl) blijven ongewijzigd. Nu al is duidelijk dat bijna alle wensen met betrekking tot arbo wetgeving, het sterilisatieproces, röntgen en cursusruimte in vervulling zullen gaan. Zo zullen alle ruimtes direct daglicht hebben en individuele luchtverversing. De vuile

en schone instrumenten-stromen zullen strikt gescheiden zijn waarbij de assistentes nooit meer een instrument met de handen hoeven vast te pakken. Verder zal de gehele praktijk volledig gedigitaliseerd zijn inclusief digitale röntgen. De nieuwe cursusruimte krijgt een zodanige afmeting dat het ontvangen van wat grotere groepen geen probleem meer zal zijn, ook zullen de audiovisuele middelen volledig geïntegreerd zijn. Wij verheugen ons er nu al op straks iedereen in de nieuwe praktijk te mogen ontvangen! •

LODEWIJK GRÜNDEMANN, MELLE VROOM

<PPF LEEUWARDEN

> De PPZ breidt uit

De Parodontologie Praktijk Zwolle gaat uitbreiden. Sinds haar oprichting in 1989 is het aantal patiënten, verwijzers, medewerkers en behandelcapaciteit gestaag gegroeid. Het huidige gebouw is niet alleen volledig in gebruik maar de verschillende functies zijn ook niet altijd even handig over de praktijk verdeeld of zijn te beperkt. Uitbreiding is dus nodig om aan de eisen

die gesteld mogen worden aan een kliniek zoals de onze te kunnen blijven voldoen. Zo is er behoefte aan meer sterilisatie-ruimtes, meer gescheiden toiletmogelijkheden voor personeel en patiënten, meer gelijkvloerse behandelcapaciteit, meer ruimte voor röntgen-apparatuur en tenslotte meer behandelkamers. Gelukkig is de tuin achter de praktijk groot genoeg om binnen het vigerende bestemmingsplan de gewenste uitbreiding te kunnen realiseren. Naast de uitbreiding is ook een grondige herziening van het "oude" praktijk-gedeelte noodzakelijk. Als alles gerealiseerd is



kunnen we weer 20 jaar vooruit! We vertrouwen op een voorspoedige afwikkeling van de diverse procedures zodat snel met de bouw gestart kan worden en we nog in 2010 de nieuwe huisvesting in gebruik kunnen nemen. Maar voordat het zo ver is moeten nog de nodige logistieke hobbels genomen worden. De praktijk moet ondanks alle bouwactiviteiten doordraaien; dit zal veel van patiënten en personeel vragen. •

JAN JANSEN

<PPZ ZWOLLE

> Seminars info

PPT

• Het seminar "Wanneer verwijzen? Zo werkt de PPT," wordt op aanvraag, bij voldoende deelname, nog regelmatig gegeven.

• Relatie vitamine C en voeding met parodontitis, door Denica Kuzmanova

Voor informatie en aanmelding tel. 053 4300024

> Praktijk info

PPG Lokatie Groningen Ubbo Emmiusingel 17
9711 BB Groningen
tel. 050-3130064 • fax 050 3186968
e-mail: info@parogron.nl • www.parogron.nl

PPG Lokatie Veendam Molenstreek 13
9641 HA Veendam • tel. zie PPG

PPZ Groot Weezenland 15 • 8011 JV Zwolle
tel. 038-4222003 • fax 038-4224367
www.paropraktijkzwolle.nl

PPT Auke Vleerstraat 5 • 7521 PE Enschede
tel. 053-4300024 (4352777, collegiale lijn)
fax 053-4340151 • www.ppt-enschede.nl

PPF Noordersingel 98 • 8917 BD Leeuwarden
tel. 058-2160462 • fax 058-2160517 • www.parofries.nl
e-mail: info@parofries.nl • Nieuw adres per 04-10-2010:
Bredyk 1b, 9084 AG Goutum

PPE Boslaan 6 • 7811 GJ Emmen
tel. 0591-645005 • fax 0591-619350

UMCG Ant. Deusinglaan 1
9713 AV Groningen • tel. 050-3633092 • fax 050-3632696
Afspraken polikliniek en halitose 050-3637505

> Tevredenheidsonderzoek bij verwijzers naar PPZ

De PPZ is bezig met een onderzoek naar de tevredenheid van verwijzers over haar werkwijze en de daaraan verbonden communicatie. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door studenten Commerciële Economie van de Hogeschool Windesheim in het kader van hun studie. Zij interviewen daartoe een groot

aantal verwijzers naar de PPZ, in eerste instantie tandartsen maar het is de bedoeling dat later ook een dergelijk onderzoek plaatsvindt onder verwijzende mondhygiënist. Met de resultaten hopen we verbeteringen door te kunnen voeren in onze organisatie zodat we onze verwijzers nog beter van dienst kunnen zijn. Wij hopen op

maximale medewerking van degenen die benaderd worden opdat een representatief beeld ontstaat van een ieders mening. In één van de volgende nieuwsbulletins kunnen we wellicht al resultaten vermelden. •

OLAF VETH

<PPZ ZWOLLE

> Nazorg, hoe wordt die in de praktijk uitgevoerd?

De Parodontologie Praktijk Twente is bezig met een onderzoek hoe de nazorg bij parodontitispatiënten in de dagelijkse praktijk wordt uitgevoerd.

De eerste resultaten van dit onderzoek

worden gepresenteerd op het komend mondhygiënistensymposium dat op 23 september weer in Groningen plaatsvindt. De mondhygiënist in de omgeving van Twente zullen binnenkort een vragenlijst ontvangen.

We hopen op jullie medewerking en een goede respons. •

ERIK MEIJER

<PPT ENSCHEDE

> Nieuws

PPG

Met ingang van 1 juli 2010 zal **Johan van Dijk** zijn patiëntenbehandeling in de PPG helemaal beëindigen. Het team parodontologen bestaat vanaf dat moment uit Jan Tromp, Mady Ann Lie, Judith Stoeken en Menke de Smit. **De PPG presenteert zich sinds begin april 2010 met een nieuwe huisstijl.** Ons vernieuwde logo is te zien rechtsboven op de eerste pagina. Ook wordt gewerkt aan de website. Ten tijde van het verschijnen van dit nieuwsbulletin hopen we deze

vernieuwde website op het vertrouwde adres www.parogron.nl gereed te hebben.

PPT

Denica Kuzmanova is officieel benoemd tot Parodontoloog-NVvP. Deze erkenning geldt reglementair voor twee jaar. Hierna vindt er opnieuw een visietie door het Consilium Parodontologicum plaats. Ze werkt twee dagen in de week in de PPT.

Claudia Geenen heeft haar stageperiode afgerond. Deze stage is noodzakelijk om aan



de erkenningprocedure tot Parodontoloog-NVvP deel te kunnen nemen. De volgende stap is de officiële erkenning. Zij heeft in 2004 haar studie tandheelkunde in Heidelberg afgerond en daar ook een promotie onderzoek gedaan. Vervolgens is de MSc. opleiding parodontologie in Nijmegen succesvol door haar doorlopen. Ook Claudia Geenen werkt twee dagen per week in de PPT. •

Nieuwsbulletin Paro N•O•

<PPG GRONINGEN
<PPT ENSCHEDE