



tussendoortje op de cursus

Editoriaal

Een nieuw jaar begonnen. En blijkbaar terug papierslag. Ook de folder gekregen van de FOD: Behoud van de erkenning als algemeen tandarts? De aanhef deed me even grimlachen: "de erkenning garandeert kwaliteitszorg voor de patiënt die u zijn vertrouwen geschonken heeft". Hoe kunnen zulke criteria dit "garanderen"? Sinds de start van de "accreditering" heb ik ook mijn bedenkingen hierover neergeschreven. Het lijfelijk aanwezig zijn houdt geen enkele garantie in, schoolgaan heeft ons ook geen toelating gegeven om het even wat te doen. Er waren selectieproeven om die vaardigheden te testen. (de simpelste waren lezen, schrijven en rekenen en dit is blijkbaar ook niet steeds voldaan alhoewel die personen ook een diploma lager onderwijs hebben of zelfs nog hoger...) Hela: Dus mijn redenering klopt niet, in België is lijfelijk aanwezig zijn de norm! Alles erboven is meegenomen voor de maatschappij en ook ter voldoening van het individu dat er zich voor ingezet heeft. Eindconclusie: doe het voor

jezelf, scheidt daarmee meer vreugde in uw dagelijkse bezigheden dan heb je er iets aan, de rest is dikke larie.

Voor deze gelukkigen die vreugde willen in hun beroep: er staan mooie zaken op ons programma: elementaire kennis van de nomenclatuur, wat kan en wat beter niet... Kindertandheelkunde met een meerwaarde: kunnen we interceptief een kind laten evolueren naar een correcte beetverhouding. Hoe ver staan we met implantaten, de kennis gaan we hier ook halen bij de Britten die toch wel een heel degelijke reputatie hebben in research. En radiologie (ook zo'n opgelegd nummer voor de accreditering). Dit symposium komt in twee delen, dit najaar en volgend voorjaar en zal zowel techniek als diagnosemogelijkheden van de verscheidene toestellen bruikbaar in de tandheelkunde belichten (dus ook de cone-beam...)

O ja, beste wensen ook voor dit jaar, en veel beroepsgenot.

Eric Vandenoostende



2010 NR 5

Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Tandheelkunde vzw.
 contact: publi@vwvt.be
 zetel: Izegemstraat 2/4
 8770 Ingelmunster
 telefoon: 051304017

Najaarssymposium 2010

GOEDE HYGIENE: PRACTISCH EN WETTELIJK IN ORDE

Prof. Dr. D. Declerck

Op 13 november, tijdens de zondvloed, hadden we ons najaarssymposium over hygiëne. De talrijke opkomst, de zaal barstte bijna uit zijn voegen wat leidde tot soms een zichtprobleem bij enkele deelnemers, geeft aan dat hier nog vele vragen over zijn.

Na een korte geschiedenis van deze toch wel recente wetenschap (midden 19e eeuw!) is de noodzaak van hygiëne bij behandelingen duidelijk geworden. Het belichten van de informatiebronnen welke elke practicus kan nalezen (de website <http://www.hgr-css.be/>) samen met een beknopte duidelijke syllabus moesten elke deelnemer genoeg bagage geven om zich thuis volledig conform te maken met de aanbevelingen. Er wordt niet geopteerd voor een wettelijk kader, het zijn aanbevelingen. Ik vind dit een wijze beslissing: eindelijk worden we als vol aanzien en kunnen zelf verstandige maatregelen implementeren in ons beroep. Dit kan volgens het ALARA systeem: (as low as reasonably achievable), de kans op overdracht zo strikt als praktisch mogelijk nastreven zonder zware organisatorische en ook financiële investeringen. Enkele belangrijke dagelijkse richtlijnen: voor en na elke patiënt wassen is bijna onmogelijk gezien de daaruit voortvloeiende huidproblemen. Hier bieden de alcoholoplossingen een oplossing. Reinigen en ontsmetten van instrumenten welke 'niet-kritisch' zijn met andere woorden welke de steriele barrière niet doorbreken (hier is de "thermodesinfector wasmachine" een oplossing) kan volstaan. Chirurgisch en

endodontisch materiaal dient evenwel bovendien gesteriliseerd te worden.

Afvalverwerking, wassen van het linnen, onderhoud van lokalen, alles passeerde de revue. Nu nog alles toepassen...



Sponsoring van Apolonia Leuven

Zoals het ook reeds gebeurde met Dentalia, de studentenvereniging van Gent, zijn we ook gul geweest voor de studenten uit Leuven. Dit biedt ons ook de mogelijkheid om informeel met de komende generatie contacten te leggen.



Nieuwe conventie regel

Eventjes terug een bedenking. Waar blijven ze het halen: een nieuw formulier dat verplicht dient ingevuld en overhandigd aan de patiënt (bijlage 62). En dit voor anderhalve euro meer! Verschil raadpleging en semestriële mondonderzoek. Wie kan zo gek zijn.... ik dacht dat de paarse regeringen de papieren maatschappij wouden en zouden verdringen.

Praktisch

Om onze administratie zoveel mogelijk te beperken vragen we om inschrijvingen voor ICT (peer-review), symposia of cursussen via de website te doen. Gewoon inloggen met je inlognaam en wachtwoord. Dank bij voorbaat.

PEER REVIEW

Vergaderingen

1e semester

West Vlaanderen:

sessie 1/2: donderdag 17 maart
sessie 3/4: donderdag 24 maart
telkens om 10:00 uur
(dit biedt de mogelijkheid beide sessies te bundelen)
Locatie: Beernem
Coördinator: Lenoir Kris
E-mail: ict@vwt.be
Telefoon: 050 712657
Onderwerp: later te bepalen

Oost-Vlaanderen

sessie 7/8: donderdag 7 april
om 10:00 uur
(dit biedt de mogelijkheid beide sessies te bundelen)
Locatie: Gent
Coördinator: Vandenoostende Eric
E-mail: ict@vwt.be
Telefoon: 09 230.10.93
Onderwerp: later te bepalen

Antwerpen

sessie 15/16: donderdag 7 april
om 19:30 uur en 21:30 uur
(dit biedt de mogelijkheid beide sessies te bundelen)
Locatie: Antwerpen
Coördinator: Deleye Hugo
E-mail: ict@vwt.be
Telefoon: 03 238.88.45
Onderwerp: nog te bepalen

Vlaams Brabant

sessie 13: maandag 9 mei
om 20:30 uur
Locatie: Brussel (rand)
Coördinator: Deleye Hugo
E-mail: ict@vwt.be
Telefoon: 03 238.88.45
Onderwerp: nog te bepalen

Limburg

sessie 11/12: donderdag 5 mei om
16:00 en 20:30uur
(dit biedt de mogelijkheid beide sessies te bundelen)
Locatie: Bokrijk
Coördinator: Deleye Hugo
E-mail: ict@vwt.be
Telefoon: 03 238.88.45
Onderwerp: later te bepalen



HEEFT DE NOMENCLATUUR UITLEG NODIG?

Tandarts D. Vandeputte

ZATERDAG 26 FEBRUARI 2011
Vormingscentrum Guislain Gent

Accreditering aangevraagd



Elke practicus komt vroeg of laat in een conflict terecht met als basis een probleem met de nomenclatuur. Meestal weet de tandarts hier geen raad en volgt hij kritiekloos de instructies van derden op met mogelijk verlies aan respect vanwege patiënt of ziekenkas. Deze cursus wil de practicus meer zelfvertrouwen verschaffen door hem meer vertrouwd maken en te blijven met de nomenclatuur en hem te leren hoe door een systematische analyse van het probleem zelf een correcte oplossing te vinden.

Na een korte inleiding over het ontstaan van de Sociale Zekerheid in België worden enkele theoretische begrippen toegelicht en wordt de nomenclatuur gesitueerd binnen de RIZIV structuren. Aan de hand van een 5-stappenplan wordt aangeleerd hoe een probleem met nomenclatuur te analyseren en waar men de nodige, en vooral juiste, informatie kan vinden. De nodige kennis hiervoor wordt aangeboden door voor elk hoofdstuk uit de nomenclatuur de correcte interpretatie te geven inclusief de betrokken cumulregels en beperkingsmaatregelen.

Met deze informatie moet de tandarts in staat zijn in geval van een conflict met meer zelfvertrouwen het roer in handen te nemen, de discussies zelf te leiden en uiteindelijk zelf de oplossing naar voren te brengen, met meer respect van de overige betrokken partijen als bijkomende meerwaarde.

PROGRAMMA

Zaterdag 26 februari 2011
8:30-9:00u: onthaal en registratie
9:00-10:30u: Petite Histoire van de Belgische Sociale Zekerheid
Begrippen - Personen - RIZIV structuren
Probleemanalyse
10:30-11:00u: Koffiepauze
11:00-12:30u: Systematisch overzicht
per hoofdstuk van de nomenclatuur:
- interpretatie
- cumul en beperkingen
12:30-13:00u: Drink

INFO

Leden in orde met lidgeld 2011: GRATIS
Niet-leden: €150
Lidgeld 2011: €145
Leden dienen verplicht in te schrijven via website, e-mail of brief aan secretariaat.
Inschrijven niet-leden kan enkel door het overschrijven van het juiste bedrag op rekeningnummer: 220-0018888-09
VWVT
Izegemstraat 2/4, 8770 Ingelmunster
o.v.v.: uw naam en uw RIZIVnummer
IBAN: BE52 2200 0188 8809
BIC: GEBABEBB
BETALEN=INSCHRIJVEN

PROGRAMMA 2011 SYMPOSIUM

15 OKTOBER 2011 - TE BRUSSEL
RADIOLOGIE: WAAROM DIGITAAL?
Prof. J. Aps

CURSUSSEN

20-21 MEI 2011 - TE BRUGGE
PEDIATRICS AND ORTHODONTICS:
MAKING THE RIGHT CHOICES
Prof. M. Duggal, Dr. P. Day,
Dr. S. Littlewood

18-19 NOVEMBER 2011 - TE ANTWERPEN
NEW VISIONS ON IMPLANT RISKS
AND AESTHETIC OUTCOME
Prof. St John Craen and Dr. M. Norton

INFO - secretariaat
Izegemstraat 4, 8770 Ingelmunster
Tel. 00 32 51 30 40 17
Fax 00 32 51 31 61 05
secretariaat@vwvt.be

BEZOEK DE VERNIEUWDE
WEBSITE WWW.VWVT.BE

Anderstalige artikels

Enkele artikelen welke kunnen aanzien worden als aanvulling op onze cursussen en symposia.

1. Bijkomende bewijzen voor MTA als vervanging van CaOH.
2. Optreden van peri-implantitis: voorgeschiedenis van parodontitis in belangrijk. De belangrijkheid van onderscheppen van deze complicatie is heel belangrijk geworden gezien de courante manier waarop nu implantaten geplaatst worden.
3. De noodzaak om algemene geneeskunde duidelijk te maken dat de mondholte zeer belangrijk is

J Endod. 2010 Jun;36(6):1042-7. Epub 2010 Mar 15.

Effects of mineral trioxide aggregate on human dental pulp cells after pulp-capping procedures.

[Paranjpe A](#), [Zhang H](#), [Johnson JD](#).

Department of Endodontics, University of Washington, School of Dentistry, Seattle, WA 98195, USA.
avina@u.washington.edu

Abstract

INTRODUCTION: Pulp-capping procedures are routinely performed. The control of infection and biocompatibility of the pulp-capping materials are important factors in determining the treatment outcome. Calcium hydroxide has been considered the gold standard for this procedure. However, previous reports have reported the causes of failures with the use of calcium hydroxide. Mineral trioxide aggregate (MTA) has proved to be effective in the process of pulp capping.

METHODS: Human dental pulp stromal cells (DPSCs) were cultured on gray MTA, and the levels of gene expression, secretion of vascular endothelial growth factor, and the surface morphology were analyzed.

RESULTS: MTA promoted cell survival and proliferation, which was significantly different from the controls in human DPSCs. MTA up-regulated the expression of transcription factors like Runx2 and genes like osteocalcin, alkaline phosphatase, and dentin sialoprotein, which are important odontoblastic genes, thereby showing the ability to promote differentiation of the pulpal cells into odontoblast-like cells, which, in turn, are responsible for dentin bridge formation. MTA approximately induced a 1.7-fold increase in the secretion of angiogenic factors like vascular endothelial growth factor, which is important in the process of tissue healing and regeneration. The differences between the control and the MTA groups were statistically significant. Scanning electron microscopic studies revealed the differences in the surface morphologies between the control and the MTA groups.

CONCLUSION: Overall, this study supports the biocompatible nature of MTA and the possible mechanism of dentin bridge formation along with tissue repair, all of which contribute to a successful treatment outcome.

Published by Elsevier Inc.

Typ hier om tekst in te voeren

The association between selected risk indicators and severity of peri-implantitis using mixed model analyses.

[Koldslund OC](#), [Scheie AA](#), [Aass AM](#).

Institute of Clinical Dentistry Institute of Oral Biology, Faculty of Dentistry, University of Oslo, Oslo, Norway.

Abstract

Koldslund OC, Scheie AA, Aass AM. The association between selected risk indicators and severity of peri-implantitis using mixed model analyses. J Clin Periodontol 2010; doi: 10.1111/j.1600-051X.2010.01659.x. ABSTRACT: Aim: The aim of the study was to assess possible risk indicators for peri-implantitis at different levels of severity using multi-level analyses. Material and Methods: One hundred and nine subjects attended the examination, 69 females and 40 males. Mean time of implants in function was 8.4 years (standard deviation 4.6) (subject level). The participants were examined clinically and radiographically. Information regarding general health and habits was gathered, with special emphasis on smoking, oral hygiene and susceptibility to periodontitis. The relation between possible risk indicators and the following features were assessed:

- Detectable peri-implantitis: detectable radiographic bone loss (>0.4 mm) and inflammation
- Overt peri-implantitis: radiographic peri-implant bone loss ≥ 2.0 mm and bleeding on probing / suppuration at pocket probing depth 4 mm.

Results: Multi-level statistical analyses identified location in the maxilla as risk indicator for detectable peri-implantitis. Regarding overt peri-implantitis, gender (male) and history of periodontitis were identified as risk indicators. Conclusion: Individuals with a history of periodontitis were prone to peri-implantitis, peri-implant bone loss ≥ 2.0 mm and overt in the present study. No association was found between smoking and peri-implant disease in the present study population.

© 2010 John Wiley & Sons A/S.

Acta Med Iran. 2010 Jan-Feb;48(1):42-6.

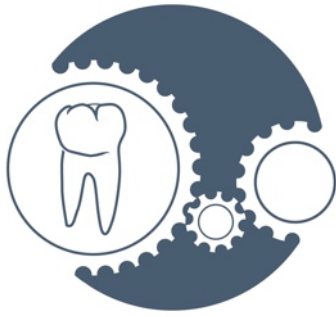
Correlation between oral hygiene and Helicobacter pylori infection.

[Esfahanizadeh N](#), [Modanlou R](#).

Periodontics Ward, Faculty of Dentistry, Islamic Azad University, Tehran, Iran. N_esfahanizadeh@yahoo.com

Abstract

As introduced by different studies, dental plaque is known as a reservoir of Helicobacter Pylori (HP) and a potential source for gastric re-infection. Also, it has been demonstrated that individuals with gastric HP infection manifest a greater plaque index and a higher incidence rate for gingivitis. The goal of the present research was survey of severity and prevalence of periodontal diseases associated with gastric HP infection among patients having referred to the endoscopy wards of Imam Khomeini and Milad hospitals. In this research, 122 patients with gastric HP infection were investigated for determining 4 indices: plaque index (PI), gingival index (GI), clinical attachment loss (CAL) and pocket depth (PD), for all existing teeth, using RUT (rapid urease test). The results indicated that about 86.9% of patients had developed gingivitis of various degrees and 100% of them were afflicted with periodontitis of different degrees, and about 64.8% of patients showed a weak PI, and 61.5% had a low level of education. This low-level education seen in majority of the studied subjects, addresses a high degree of importance and influence of the oral hygiene in gastric HP infections. Hence, gastroenterologists are required to refer patients to dentists in line of preserving oral and dental health.



VERVOLG PROGRAMMA 2011

Symposium

15 oktober 2011

Radiologie: waarom digitaal?

Prof. J. Aps

te Brussel

Cursussen

20-21 mei 2011

Pediatrics and orthodontics: making the right choices

Prof. M. Duggal, Dr. P. Day, Dr. S. Littlewood

te Brugge

18-19 november 2011

New visions on implant risks and aesthetic outcome

Prof. St John Crean and Dr. M. Norton

te Antwerpen

