

# NIEUWSBRIEF

VWVT



## Editoriaal

Wie bedenkt bepaalde maatregelen? Amper 3 maanden voor het einde van het jaar zaait men paniek om alsnog bij de tandarts langs te gaan ter voorkoming van hogere remgelden volgend jaar. De opoffering van sommige collega's gaat zelfs tijdens het weekend door, zondag werken is geen probleem. Hoorde ik diezelfden niet pleiten voor meer tandartsen gezien de hoge werkdruk?

Eigenlijk is dit een perverse maatregel. Het is onrealistisch om volgende redenen. De cijfers door de socialistische mutualiteiten in mei dit jaar gepubliceerd (\*) tonen aan dat er een grote groep is die weinig of nooit bij de tandarts langs gaat.

- Meer dan een op de vier Belgen (28,7 procent) gaat niet naar de tandarts (laatste 3 jaar)
  - Amper de helft van de Belgen gaat regelmatig naar de tandarts (2x laatste 3 jaar)
  - Slechts een kwart van de Belgen laat zijn tanden goed preventief nakijken (2 preventieve bezoeken laatste 3 jaar)
- Met andere woorden: als de beoogde groep in 3 maanden tijd de tandarts moet bezoeken is dit onbegonnen werk.

En met welk doel werd dit opgezet? We weten na bijna 15 jaar dat het gratis maken van behandelingen onder 18 jaar

weinig tot geen effect gehad heeft. Ongeveer één derde van de jongeren tussen 5 en 17 bezoekt de tandarts preventief. Tot 5 jaar (eigenlijk een zeer cruciale groep gezien dan raad kan gegeven worden over bijvoorbeeld voedingspatronen en slechte mondgewoontes) is dit amper 6 à 7 procent. Deze maatregel heeft dus zeker niet opgebracht wat beoogd werd: een goede basis leggen in de jeugd en zo de kosten reduceren op latere leeftijd. Waarom dan een soortgelijk initiatief voor de rest van de bevolking?

Een tweede bedenking: Als de Belgische bevolking nu massaal naar de tandarts gaat, welk effect heeft dit op het budget? Zal men dan het budget beperken tot de afgesproken bedragen en de meerkost doorschuiven? Naar wie? Zoals ik reeds zei: een perverse maatregel.

Tot ziens op het najaarssymposium,  
Eric Vandenoostende

!\*) <http://www.devoorzorg.be/antwerpen/Nieuwsbrieven/Flits/flits-mei-2015/Pages/Helft-Belgen-gaat-te-weinig-naar-de-tandarts.aspx>



2015 NR 22

Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Tandheelkunde vzw.  
contact: [publi@vwvt.be](mailto:publi@vwvt.be)  
zettel: Izegemstraat 2/4  
8770 Ingelmunster  
telefoon: 051304017  
zettel: Izegemstraat 2/4, 8770 Ingelmunster tel: 051304017  
info vereniging: [secretariaat@vwvt.be](mailto:secretariaat@vwvt.be)

# OUTPATIENT MEDICATION USE AND IMPLICATIONS FOR DENTAL CARE: GUIDANCE FOR CONTEMPORARY DENTAL PRACTICE.

**J Can Dent Assoc. 2015; 81:f10 (ISSN: 1488-2159)**

Fitzgerald J; Epstein JB; Donaldson M; Schwartz G; Jones C; Fung K

**BACKGROUND:** Adverse effects of medication used in dental care are likely to increase as North Americans live longer, experience more and greater severity of chronic conditions and take more medications. Thus, documentation of medication use and the implications for contemporary dental practice is of increasing importance.

**METHODS:** We recorded medication use in patients referred to a large private periodontal practice in Ottawa, Ontario. Patients self-reported medication use and medication allergies in their health history forms on admission.

**RESULTS:** Of 322 sequential patients enrolled, 164 were female and the overall median age was 52 (range 6-94 years). Participants reported taking 249 unique medications in 28 categories. Two-thirds of patients (63.7%) were taking prescription or over-the-counter (OTC) medications or both. The average number of medications per patient was 1.9 (range 0-14). The average number of OTC medications per patient was 0.5 for those not taking prescription medications and 0.4 for patients taking prescription medications concurrently. The number of OTC products per patient was 0-7.

**CONCLUSIONS:** Given the prevalence of the use of both prescription and OTC products, accurate recording of the medication profile is necessary in contemporary dental practice. Medication use and medication allergies provide information on patients' medical history and diagnoses that may have implications for their oral condition and delivery of dental care. Additional concerns include potential interactions between frequently used medications reported by patients and medications that are commonly used in dentistry.

**CLINICAL IMPLICATIONS:** The increase in the use of multiple medications and OTC products by the outpatient community has an impact on dental care and prescribed medications in dental care. Thus, it is important to have a complete and accurate medication history to ensure a high standard of care in dental practice.





**NAJAARSSYMPORIUM 2015 - 28 NOVEMBER 2015**

## **Aangeboren en verworven tandafwijkingen: Diagnostiek en opties voor herstel**

**Prof. Dr. Peter De Coster (UGent)**

**La Réserve  
Knokke**

Accreditering: DG 1 en 4

### **Aangeboren en verworven tandafwijkingen: diagnostiek en opties voor herstel**

De algemeen prakticus heeft traditioneel weinig ervaring met het correct diagnosticeren en geïndiceerd behandelen van gebitsafwijkingen die niet gerelateerd zijn aan meestal banale orale infectieprocessen, zoals cariës of parodontitis. Aan de basis hiervan ligt een gebrek aan gerichte academische opleiding terzake waarbij het uitdiepen van de algemeen-medische kennis van de fysiologische en pathologische processen die het gebit tijdens de groei van het individu vormgeven, onvoldoende werd uitgebouwd. Het doel van deze voordracht is het leren herkennen en evalueren van de grote variatie in gebitspathologie in functie van een tijdelijke diagnose en een op objectieve parameters gebaseerde therapiekeuze.

Aan de hand van klinische voorbeelden wordt de genese van zowel frequente als zeldzame vormen van gebitspathologie geïllustreerd en worden tips verstrekt om een tijdelijke en correcte diagnose ervan mogelijk te maken. Achtereenvolgens wordt ingezoomd op afwijkingen in tandaantal, doorbraaktijden en tand- en wortelvorm, en wordt aan de hand van een evidence-based stroomschema de diagnostiek en therapiekeuze ingeval van tandverkleuringen en glazuur- en dentinedefecten uiteengezet. Centraal in het didactisch concept staat het koppelen van oorzaak (lokale, metabole of genetische storing) en gevolg (klinische symptomen). Het actief beleven van deze voordracht moet de cursist in staat stellen met een aantal kant-en-klare 'recepten' voor diagnostiek en behandeling huiswaarts te keren.

### **Inschrijven:**

Leden in orde met lidgeld: gratis  
Niet-leden: € 175  
Lidgeld 2015: € 150  
Ter plaatse: Inschrijvingsgeld + € 25 administratiekost

Iedereen dient voor deze activiteit verplicht in te schrijven via website, e-mail of brief aan secretariaat.  
**INSCHRIJVING IS PAS DEFINITIEF NA REGISTRATIE EN BETALING!**

Betaling gebeurt op dit adres:  
VVWT - Izegemstraat 2/4 - 8770 Ingelmunster  
o.v.v.: uw **naam** en uw **RIZIVnummer**

IBAN: BE52 2200 0188 8809 BIC: GEBABEBB  
Uiterste datum inschrijving: **21 november 2015**

## **PROGRAMMA 2016**

Voorjaarssymposium: 5 maart 2016

**Mindfulness**  
Björn Prins  
3 Square Gent

Voorjaarscursus: 15 en 16 april 2016

**Grensverleggend adhesief restaureren**  
Prof. Dr. B. Van Meerbeek (KUL)  
Prof. Dr. M. Peumans (KUL)  
La Réserve Knokke

Najaarscursus: 7 en 8 oktober 2016

**De uitneembare gebitsprothese**  
Prof. Dr. Merickse (Bern)  
Dhr. M. Bosshart  
3 Square Gent

Najaarssymposium: 19 november 2016

**Druggebruik en tandheelkunde**  
Prof. G. Dom  
Dr. L. De Backer  
Antwerpen





## 5 maart Voorjaarssymposium

### Mindfulness: *have you washed your brain?*

**Björn Prins**

(Artevelde Hoge School Gent)

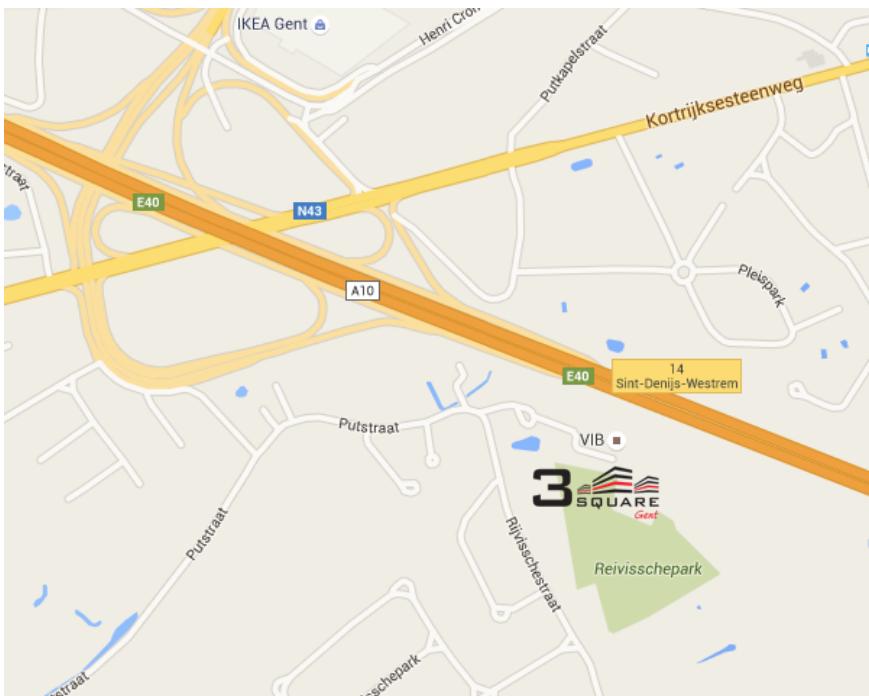
3 Square Gent

#### **Mindful bij de tandarts!?**

Mindfulness is hip en wordt ten pas en ten onpas gehanteerd. Elke zichzelf respecterende boekwinkel heeft in het rek zelfzorg een resem boeken staan met ronkende titels als mindfulness in de relatie, mindful eten, mindful roken, mindfulness bij kankerpatiënten,... Het lijkt wel een wondermiddel dat voor alles en iedereen gratis toegepast kan worden. Zoals bij elke hype is er echter bijzonder veel kaf tussen het koren, maar wat is nu aan van al deze claims?

Tijdens deze lezing neemt Björn Prins ons mee op tocht om een heldere en nuchtere blik te werpen op mindfulness en haar toepassingen. Björn is verbonden aan de vakgroep experimenteel klinische en gezondheidpsychologie en doctoreert op het werkingsmechanisme van mindfulness. Op basis van de laatste wetenschappelijke studies zal hij ons op een boeiende wijze onderhouden: Wat is het, voor wie werkt het, wat kan de wetenschappelijke psychologie ons voorbij de hype vertellen over mindfulness?

Deze lezing bestaat uit 2 onderdelen. Enerzijds zal Björn het hebben over het gebruik van mindfulness based stress reduction voor de tandarts zelf. Topics als zelfzorg, stresshantering en het optimaliseren van de professionele relatie staan hier centraal. In een 2de deel zal Björn ons meenemen in de toepassing van mindfulness bij het hanteren van acute en chronische pijn bij de patiënt.



3Square - Gent  
Rijvisschestraat 124  
9052 Zwijnaarde



# Secondhand smoke and incidence of dental caries in deciduous teeth among children in Japan: population based retrospective cohort study

BMJ 2015; 351 doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.h5397> (Published 21 October 2015)

Cite this as: BMJ 2015;351:h5397

## Abstract

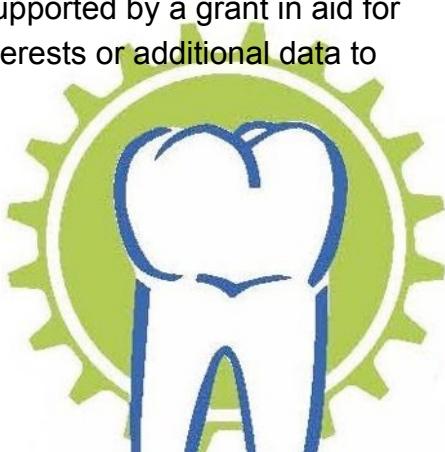
**Study question** Does maternal smoking during pregnancy and exposure of infants to tobacco smoke at age 4 months increase the risk of caries in deciduous teeth?

**Methods** Population based retrospective cohort study of 76 920 children born between 2004 and 2010 in Kobe City, Japan who received municipal health check-ups at birth, 4, 9, and 18 months, and 3 years and had information on household smoking status at age 4 months and records of dental examinations at age 18 months and 3 years. Smoking during pregnancy and exposure of infants to secondhand smoke at age 4 months was assessed by standardised parent reported questionnaires. The main outcome measure was the incidence of caries in deciduous teeth, defined as at least one decayed, missing, or filled tooth assessed by qualified dentists without radiographs. Cox regression was used to estimate hazard ratios of exposure to secondhand smoke compared with having no smoker in the family after propensity score adjustment for clinical and lifestyle characteristics.

**Study answer and limitations** Prevalence of household smoking among the 76 920 children was 55.3% (n=42 525), and 6.8% (n=5268) had evidence of exposure to tobacco smoke. A total of 12 729 incidents of dental caries were observed and most were decayed teeth (3 year follow-up rate 91.9%). The risk of caries at age 3 years was 14.0% (no smoker in family), 20.0% (smoking in household but without evidence of exposure to tobacco smoke), and 27.6% (exposure to tobacco smoke). The propensity score adjusted hazard ratios of the two exposure groups compared with having no smoker in the family were 1.46 (95% confidence interval 1.40 to 1.52) and 2.14 (1.99 to 2.29), respectively. The propensity score adjusted hazard ratio between maternal smoking during pregnancy and having no smoker in the family was 1.10 (0.97 to 1.25).

**What this study adds** Exposure to tobacco smoke at 4 months of age was associated with an approximately twofold increased risk of caries, and the risk of caries was also increased among those exposed to household smoking, by 1.5-fold, whereas the effect of maternal smoking during pregnancy was not statistically significant.

**Funding, competing interests, data sharing** This study was supported by a grant in aid for scientific research 26860415. The authors have no competing interests or additional data to share.



Imaging Sci Dent. 2015 Sep;45(3):141-5. doi: 10.5624/isd.2015.45.3.141. Epub 2015 Sep 9.

## **The efficacy of the reverse contrast mode in digital radiography for the detection of proximal dentinal caries.**

Miri S<sub>1</sub>, Mehralizadeh S<sub>2</sub>, Sadri D<sub>3</sub>, Motamed MR<sub>4</sub>, Soltani P<sub>5</sub>.

### **Abstract**

#### **PURPOSE:**

This study evaluated the diagnostic accuracy of the reverse contrast mode in intraoral digital radiography for the detection of proximal dentinal caries, in comparison with the original digital radiographs.

#### **MATERIALS AND METHODS:**

Eighty extracted premolars with no clinically apparent caries were selected, and digital radiographs of them were taken separately in standard conditions. Four observers examined the original radiographs and the same radiographs in the reverse contrast mode with the goal of identifying proximal dentinal caries. Microscopic sections 5 µm in thickness were prepared from the teeth in the mesiodistal direction. Four slides prepared from each sample used as the diagnostic gold standard. The data were analyzed using SPSS ( $\alpha=0.05$ ).

#### **RESULTS:**

Our results showed that the original radiographs in order to identify proximal dentinal caries had the following values for sensitivity, specificity, positive predictive value, negative predictive value, and accuracy, respectively: 72.5%, 90%, 87.2%, 76.5%, and 80.9%. For the reverse contrast mode, however, the corresponding values were 63.1%, 89.4%, 87.1%, 73.5%, and 78.8%, respectively. The sensitivity of original digital radiograph for detecting proximal dentinal caries was significantly higher than that of reverse contrast mode ( $p<0.05$ ). However, no statistically significant differences were found regarding specificity, positive predictive value, negative predictive value, or accuracy ( $p>0.05$ ).

#### **CONCLUSION:**

The sensitivity of the original digital radiograph for detecting proximal dentinal caries was significantly higher than that of the reversed contrast images. However, no statistically significant differences were found between these techniques regarding specificity, positive predictive value, negative predictive value, or accuracy.



## **Influence of surface treatment on the in-vitro fracture resistance of zirconia-based all-ceramic anterior crowns.**

Schmitter M1, Lotze G2, Bömicke W2, Rues S2.

### **Abstract**

#### **OBJECTIVES:**

The purpose of this study was to assess the effect of surface treatment on the fracture resistance of zirconia-based all-ceramic anterior crowns.

#### **METHODS:**

Sixty-four zirconia-based all-ceramic anterior crowns, veneered by use of a press-on technique, were produced. For 48 crowns intraoral adjustment was simulated (A-group), 16 crowns remained unadjusted (WA-group). The adjusted area was then treated in three ways: 1. no further surface treatment; 2. polishing, with irrigation, using polishers interspersed with diamond grit for ceramics; and 3. polishing and glaze firing. Half of the specimens were loaded until fracture in an universal testing device without artificial ageing; the other crowns underwent thermocycling and chewing simulation before ultimate-load testing. Explorative statistical analysis was performed by use of non-parametric and parametric tests. In addition, fracture-strength tests according to ISO 6872 were performed for veneer ceramic subjected to the different surface treatments. Finite element analysis was also conducted for the crowns, and surface roughness was measured.

#### **RESULTS:**

Crowns in the A-group were more sensitive to aging than crowns in the WA-group ( $p=0.038$ ). Although both polishing and glaze firing slightly improved the fracture resistance of the specimens, the fracture resistance in the WA-group (initial fracture resistance (IFR):  $652.0\pm107.7\text{N}$ , remaining fracture resistance after aging (RFR):  $560.6\pm233.3\text{N}$ ) was higher than the fracture resistance in the A-group (polished: IFR:  $477.9\pm108.8\text{N}$ , RFR:  $386.0\pm218.5\text{N}$ ; glaze firing: IFR:  $535.5\pm128.0\text{N}$ , RFR:  $388.6\pm202.2\text{N}$ ). Surface roughness without adjustment was  $\text{Ra}=0.1\mu\text{m}$ ; for adjustment but without further treatment it was  $\text{Ra}=1.4\mu\text{m}$ ; for adjustment and polishing it was  $\text{Ra}=0.3\mu\text{m}$ ; and for adjustment, polishing, and glazing it was  $\text{Ra}=0.6\mu\text{m}$ . Stress distributions obtained by finite element analysis in combination with fracture strength tests showed that fractures most probably originated from the occlusal surface.

#### **SIGNIFICANCE:**

To improve fracture resistance and reduce the incidence of failure, extensive occlusal adjustment of veneered anterior zirconia restorations should be avoided. Neither polishing nor glazing could restore the fracture resistance to the level maintained with unadjusted crowns.



## Programma 2016

### **VOORJAARSSYMPÓSIUM**

**5 Maart 2016**

**"Mindfulness : Have you washed your brain"**

De Heer Björn Prins (Artevelde Hogeschool Gent)

Locatie: 3 Square Village Gent

\*\*\*\*\*

### **VOORJAARSCURSUS**

**15 en 16 april 2016**

**"Grensverleggend adhesief restaureren"**

Prof. Bart Van Meerbeek (KU Leuven)

Prof. Marleen Peumans (KU Leuven )

Prof. Kirsten Van Landuyt (KU Leuven )

Locatie: La Réserve Knokke

\*\*\*\*\*

### **NAJAARSCURSUS**

**7 en 8 oktober 2016**

**"De uitneembare gebitsprothese"**

Prof. Dr. Regina Mericske (U Bern)

Meister Zahntechniker Max Bosshart

Locatie: 3 Square Village Gent

\*\*\*\*\*

### **NAJAARSSYMPÓSIUM**

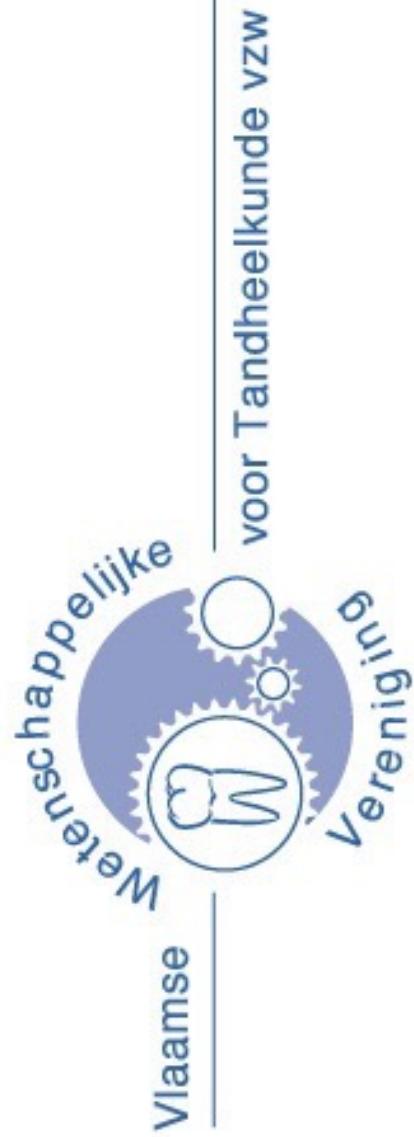
**19 november 2016**

**"Druggebruik en tandheelkunde"**

Prof. Dr Geert Dom(U Antwerpen)

Dr Lieve De Backer

Locatie: Antwerpen



## PEER REVIEW

### Vergaderingen 2016

#### West Vlaanderen

**Combi sessie 1/2:**

donderdag 25 februari om 10.00u

**Combi sessie 3/4:**

donderdag 17 maart om 10.00u

**Combi sessie 5/6:**

donderdag 8 december om 10.00u

**Coördinator:** Kris Lenoir

**E-Mail:** ict@vwvt.be

**Telefoon:** 050 71.26.57

**Locatie:** "Di Coylde" Beernem

#### Oost-Vlaanderen

**Combi sessie 7/8:**

donderdag 24 maart om 10.00u

**Combi sessie 9/10:**

donderdag 21 april om 10.00u

**Combi sessie 11/12:**

donderdag 20 oktober om 10.00u

**Coördinator:** Eric Vandenoostende

**E-mail:** ict@vwvt.be

**Telefoon:** 09 230.10.93

**Locatie:** "Patyntje" Gordunakaai, Gent

#### Vlaams Brabant

**Combi sessie 13/14:**

dinsdag 13 september om 16.00u

**Coördinator:** Marc Quisthoudt

**E-Mail:** ict@vwvt.be

**Telefoon:** 02 377.55.84 of 02 520.52.79

**Locatie:** Bistro "Ouddorp" Huizingen

#### Antwerpen

**Combi sessie 15/16:**

datum nog te bepalen

**Coördinator:** Kinga Kakol

**Telefoon:** 0476 949459 of 03 219.25.31

**Combi sessie 17/18:**

vrijdag 9 oktober om 10:30u

**Coördinator:** Luc De Maesschalck

**E-mail:** ict@vwvt.be

**Telefoon:** 051 30.40.17

**Locatie:** Royal Beerschot Tennis & Hockey club, Antwerpen

#### Limburg

**Combi sessie 19/20:**

datum nog te bepalen

**Coördinator:** Herbert Renders

**E-mail:** ict@vwvt.be

**Telefoon:** 051 30.40.17

**Locatie:** Het Koetshuis, Bokrijk

## OPROEP

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.

Het is ook belangrijk dat ieder de correctheid van het RIZIV-nummer nakijkt. Nog steeds komen bij opladen van aanwezigheden foutieve nummers boven.

Wij vragen ook de einddatum voor inschrijving te respecteren. Het bijwerken van databestanden voor de accreditering met de handtekeningen dient vlot te verlopen. Het eigenhandig bijschrijven van de naam met handtekening is administratief niet correct te verwerken.