



Editoriaal

Er beweegt veel binnen het beroep. De digitalisatie heeft zich definitief doorgezet. De computer wordt een onmisbaar toestel en zal zelfs een heel belangrijk instrument zijn in de behandeling van de patiënt. Digitaal afdrukken zal zeker doorbreken, digitale radiografie is reeds doorgebroken. Digitale hulp bij planning van een behandeling zal zoals een beslissingsboom aan de hand van eliminatie de uiteindelijke diagnose en behandeling voorstellen, al dan niet gekoppeld aan een verwijzing van de patiënt naar de meest geschikte practicus. Voor de afrekening zijn de eerste stappen nu reeds gezet, e-Health toont de verzekeerbaarheid, voorschriften van medicatie gebeuren via een bar-code die de tandarts meegeeft aan de patiënt, het papieren prestatiebriefje wordt eertijds naar de prullenmand verwezen. En nog veel meer.

Gaat dit alles ons meer tijd geven voor de behandeling? Het zal zeker een bijkomende investering vragen welke de premie die er zou aankomen zeker niet dekt.

Na bijna 20 jaar accreditering wordt het steeds een grotere uitdaging om interessante onderwerpen te vinden voor een bijscholingsprogramma. Een totaal cursus oncologie voor de tandarts is er zo één. Van diagnose over behandeling tot nazorg, de patiënt kan zo opgevolgd en begeleid worden met kennis van zaken. Radiologie is een vijf jaarlijks verplicht nummertje, het RIZIV geeft zijn geheimen prijs en aangezichtspijnen worden ontleed. Ik denk dat we terug een boeiend programma hebben samengesteld.

Eric Vandenoostende



2016

NR 26

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



Voorjaarssymposium

zaterdag 25 maart 2017

Tandheelkundige nomenclatuur en regelgeving, recentste evoluties

Dhr. Pieter Van Meenen (RIZIV)

3 Square Gent

De verzekering geneeskundige verzorging die door het RIZIV beheerd wordt, heeft een belangrijke impact op de praktijkvoering van tandartsen. Denk maar bijvoorbeeld aan de vele getuigschriften voor verstrekte hulp die tandartsen dagdagelijks afleveren aan hun patiënten. De voorbije jaren werden belangrijke wijzigingen doorgevoerd in de regelgeving, dit onder andere om redenen van vereenvoudiging en om de patiënt nog beter te informeren over de kostprijs. De belangrijkste nieuwigheden op het vlak van het aanrekenen van zorg via de getuigschriften of de derdebetalersregeling worden toegelicht, eveneens passeren de recentste nomenclatuuraanpassingen de revue.

In het tweede deel van de activiteit staan we stil bij de manier waarop het tandheelkundig overleg binnen het RIZIV georganiseerd is, wat meer duiding moet geven bij de manier waarop vele beslissingen tot stand komen binnen de geneeskundige verzorging. Ook geven we enkele analyses mee: wat zijn de knelpunten en pluspunten van de verzekering voor tandheelkundige zorg en hoe moeten we ons internationaal situeren? Dit, om tot afronding enkele trends en te verwachten evoluties aan te stippen.

Programma:

8:00-9:00u: onthaal en koffie

9:00u-10:30u:

1. Financiële transparantie van de geneeskundige verzorging: belangrijke nieuwigheden op vlak van het gebruik van de getuigschriften voor verstrekte hulp en de nieuwe regeling inzake het bewijsstuk.
2. Derdebetalers regeling bij de tandartsen sinds 1.1.2016:
3. Nomenclatuur tandverzorging: enkele aandachtspunten bij recente nieuwigheden.

10:30-11:00u: Koffiepauze

11.00u - 12:30u:

1. Overleg binnen de adviesorganen.
2. Maatschappelijke verzekering van tandheelkunde, te verwachten evoluties.

12:30u: Drink



Voorjaarscursus
5 en 6 mei
“Shadows of reality: X-ray imaging for dentists”

Prof. Dr. Keith Horner (Manchester)

Jonathan Davies BDS (Manchester)

Mevr. Katrien Van Slambroeck Phd (FANC)

La Reserve Knokke

“Shadows of reality: X-ray imaging for dentists”

The objective of this course is to provide a comprehensive update on radiology for dentists.

We will consider the criteria for radiography so that there is a clear understanding of which types of X-ray imaging is correct in specific clinical situations. An evidence-based approach will be used where this is possible.

No course on radiology for dentists should omit aspects of radiation safety, both for patients and dental professionals. The course will review radiation risks and doses, so that you can understand how to keep radiation doses as low as reasonably achievable. The essential information about regulations relating to use of X-rays in dental practice will be covered.

Cone beam CT is increasingly available to dentists the programme provides an adequate level of understanding to ensure that this higher dose technique is used appropriately. It is important to remember that the role of radiology is to assist in diagnosis and management of patients. A session in the programme has been allocated to look at diagnostic challenges in dental radiology.

We will conclude the course with an “examination”. Do not worry; there will be no pass mark! This will simply be a chance to see what you have learned during the course.



Gehele tand regeneratie als een toekomstige tandheelkundige behandeling

Oshima, Takashi Tsuj

Abstract

Tandheelkundige problemen veroorzaakt door cariës, parodontitis en tand verwondingen zijn ook een gevaar voor de algemene gezondheid. Huidige vooruitgang bij de ontwikkeling van regeneratieve therapie is beïnvloed door ons begrip van de embryonale ontwikkeling, stamcel biologie en tissue engineering. Tand regeneratieve therapie voor tand weefselherstel of volledige tandstructuur wordt momenteel naar verwachting een nieuw therapeutische concept met het volledig herstel van de fysiologische functies. Dentale stamcellen en cel activerende cytokinen zijn de basis ingrediënten voor tandweefsel regeneratie omdat ze de potentie hebben om te differentiëren in tand weefsels in vitro en in vivo. Hele tand vervangingstherapie wordt gezien als een oplossing voor de volgende generatie regeneratieve therapie. Voor realisatie van een hele tand regeneratie, hebben we een nieuwe driedimensionale "orgaan germ methode" celmanipulatie methode ontwikkeld. Deze methode met compartimentering van epitheliale en mesenchymale cellen met hoge densiteit bootsen de epitheliale-mesenchymale interacties in organogenese na. De bioengineered tandkiem is een structureel correcte tand in vitro en hij erupteerde succesvol als correct tandweefsel wanneer getransplanteerd in de mondholte. We hebben ectopisch een bioengineered tand gegenereerd bestaande uit een volwassen tand, parodontale ligament en alveolaire bot, en de tand werd geënt in een volwassen kaakbeen door middel van bot integratie. Bioengineered tanden waren ook in staat om de fysiologische tand functies zoals kauwen, parodontale ligament functie en de reactie op schadelijke stimuli te verwerken.

Swiss Dent J. 2015;125(4):449-54.

Kauwfunctie en voeding op oudere leeftijd.

Schimmel M¹, Katsoulis J, Genton L, Müller F.

Tegenwoordig behouden veel mensen hun natuurlijke tanden tot laat in het leven als gevolg van het grote succes van preventieve strategieën. Er is echter nog steeds een zeer hoge prevalentie van edentulism vooral bij oudere patiënten en veel van deze patiënten worden voorzien van gebitsprothesen. Bovendien lijden veel ouderen aan systemische ziektes met verhoogd voorschrijven van geneesmiddelen. Dit kan directe of indirecte negatieve effecten op de gezondheid en integriteit van orale weefsels, zoals tanden, slijmvlies of spieren. Er zijn steeds meer aanwijzingen dat er een nauwe wisselwerking tussen de algemene medische toestand en mondgezondheid bestaat. Het kauwvermogen en capaciteit en zijn interactie met de voedingsstatus lijkt bijzonder belangrijk. Bijvoorbeeld, een volledige gebitsprothese is een grote orale handicap, wat vaak leidt tot een geleidelijke verslechtering van hun individuele voedingsgewoonten. De verbetering van de maximale bijtkracht en kauwefficiëntie kan een belangrijke voorwaarde voor een adequate voeding zijn. Die functionele parameters kunnen vaak worden verbeterd door functionele tandprothesen of door het stabiliseren van volledige gebitsprothese met enossale implantaten. Niettemin, een verbetering van de voedingstoestand kan alleen worden bereikt door middel van een nauwe samenwerking met diëtisten of klinische voedingsdeskundigen.

Antibiotica gebruik bij irreversibele pulpitis

Anirudha Agnihotry,

Corresponding author

UCLA School of Dentistry, Section of Restorative Dentistry, Los Angeles, USA

Anirudha Agnihotry, Section of Restorative Dentistry, UCLA School of Dentistry, 10833 Le Conte Avenue, Los Angeles, CA 90095-1668, USA. anirudha.agnihotry@gmail.com.

Zbys Fedorowicz,

Cochrane, Bahrain Branch, Awali, Bahrain

Esther J van Zuuren,

Leiden University Medical Center, Department of Dermatology, Leiden, Netherlands

Allan G Farman,

The University of Louisville School of Dentistry, Department of Surgical and Hospital Dentistry, Louisville, Kentucky, USA

Jassim Hasan Al-Langawi

King Hamad University Hospital, Muharraq, Bahrain

First published: 17 February 2016

Editorial Group: [Cochrane Oral Health Group](#)

DOI: 10.1002/14651858.CD004969.pub4 [View/save citation](#)

Cited by: 2 articles

Deze systematische review die was gebaseerd op een kleine steekproef studie beoordeeld als een laag risico op bias, illustreert dat er onvoldoende bewijs is om te bepalen of antibiotica pijn verminderend of niet in vergelijking met het niet gebruiken van antibiotica. De resultaten van dit onderzoek bevestigen de noodzaak voor verdere grotere steekproef, methodologisch verantwoorde proeven die aanvullend bewijs kan verschaffen over de vraag of antibiotica, die in de preoperatieve fase is voorzien, invloed kan hebben op de behandeling resultaten voor onomkeerbare pulpitis.

Achtergrond

Onomkeerbare pulpitis is wanneer de pulp (weefsel in de tand, die de zenuw bevat) onherstelbaar is beschadigd. Het wordt gekenmerkt door intense pijn (kiespijn), voldoende om iemand 's nachts wakker te houden en wordt beschouwd als een van de meest voorkomende redenen waarvoor patiënten spoed tandheelkundige zorg opzoeken. Elke tand kan worden aangetast, het is niet beperkt tot bepaalde leeftijdsgroepen, en het is een direct gevolg van tandbederf, gebarsten tand of trauma en aldus neigt het vaker voor te komen bij oudere patiënten.

De 'standaardbehandeling' voor onomkeerbare pulpitis - onmiddellijke verwijdering van de pulp van de getroffen tand is nu algemeen aanvaard en toch in bepaalde delen van de wereld wordt antibiotica verder voorgeschreven.

studie kenmerken

Het bewijs waarop deze beoordeling is gebaseerd dateert van 27 januari 2016. Een studie waarbij 40 mensen met onomkeerbare pulpitis werd opgenomen. Deze werd gesplitst in twee groepen van 20 personen, één groep werd behandeld met 500 mg penicilline, de andere met placebo (zonder werkzame stof) elke zes uur gedurende een periode van zeven dagen. Daarnaast ontvingen alle deelnemers pijnstillers (ibuprofen en paracetamol (acetaminophen) gecombineerd met codeïne).

Belangrijkste resultaten

Antibiotica vermindert niet significant kiespijn veroorzaakt door irreversibele pulpitis.. De toediening van penicilline geeft geen aanzienlijke vermindering van de pijnbeleving, de kloppgevoeligheid(tikken op de tand) of de hoeveelheid pijnstillers ingenomen. Bovendien was er geen verschil in het totale aantal ibuprofen of Tylenol tabletten ingenomen gedurende de onderzoeksperiode tussen beide groepen. Er waren geen meldingen van ongewenste voorvallen en bijwerkingen.

Kwaliteit van het bewijsmateriaal

Dit was een studie met een klein aantal deelnemers en de kwaliteit van het bewijs voor de verschillende uitkomsten werd beoordeeld als laag. Er is op dit moment onvoldoende bewijs om te kunnen beslissen of antibiotica helpt voor deze aandoening. Deze beoordeling benadrukt de noodzaak van meer en betere kwaliteit studies over het gebruik van antibiotica voor onomkeerbare pulpitis.



HANDS-ON CURSUS “De Volledige Gebitsprothese: van afdruk tot plaatsen” 4-daagse cursus

22 tot 25 MEI 2017
MADRID



Organisatie 1^{ste} buitenlandse
hands-on cursus van de
V.W.V.T. in combinatie met
culturele activiteiten.
Partners worden ‘vrijblijvend’
een programma ‘Madrid’
aangeboden.

Info: secretariaat@vwvt.be



NAJAARSSYMPOSIUM 2017

zaterdag 21 oktober

"Aangezichtspijnen"

Prof. Dr. Paemeleire Koen (UGent)

Prof. Dr. Van den Berghe Linda (UGent)

3 Square Gent

De diagnose van en het beleid bij faciale of aangezichtspijn worden dikwijls bepaald door het raadplegen van een tandarts ofwel een arts en kunnen hierdoor sterk verschillen. Het opbouwen van de structuur van een accurate diagnose begint altijd bij een zorgvuldige anamnese. De meest voorkomende acute oorzaken van aangezichtspijn zijn dentaal en worden best door tandartsen behandeld. Chronische pijn is dikwijls uitgebreider, kan één- of beiderzijds voorkomen, is episodisch of persisterend en vergt eerder multidisciplinaire aanpak. In de meeste gevallen behoren faciale pijnen van niet-dentale origine tot de temporomandibulaire aandoeningen, meer specifiek te omschrijven als musculoskeletale pijnen met betrekking tot de spieren van het kauwstelsel. Deze kunnen tevens één- of beiderzijds aanwezig zijn, en zich acuut of chronisch manifesteren. Niet onbelangrijk is te vermelden dat de langdurende vormen comorbiditeit kunnen vertonen met andere vormen van chronische pijn, waaronder hoofdpijn en trigeminale pijn.

Een brede waaier van behandelingen kan worden gebruikt maar vroege diagnose, "geïnformeerde" geruststelling, cognitieve gedragstherapie en eenvoudige fysiotherapie blijken dikwijls effectiever te werken. Het psychosociale effect kan het farmacodynamische vervangen, althans bij personen met een voldoende, open omgangsstrategie, én mits de accurate empathische aanpak van de zorgverstrekker.

Deze cursus zal zowel medische als tandheelkundige aspecten van orofaciale pijn behandelen. Het zal worden om overlap in verband met etiologie, differentiaal diagnose en het beleid van de acute en chronische aard te ontrafelen, op maat van de tandarts algemeen practicus.



NAJAARSCURSUS 2017

17 en 18 november

“Oncologie voor de tandheelkundige professie”

Prof. Dr. Van der Waal Isaïc

Prof. Dr. Pol Specenier

Prof. Dr. Filip Lardon

Mevr. Dr. Patricia Doornaert

Mevr. Dr. Katleen Michiels

Prof. Dr. Tim Van den Wijngaert

La Reserve Knokke

De cursist is na het gevolgd hebben van de cursus:

1. Op de hoogte van de ontstaanswijze van kanker in het algemeen
2. Op de hoogte van de meest voorkomende tumoren in het lichaam, de behandelingsmogelijkheden en het eventuele effect daarvan in en rond de mond.
3. In staat kwaadaardige gezwellen in de mond te herkennen en is op de hoogte van de vereiste diagnostische onderzoeken.
4. Op de hoogte van de behandelingsmogelijkheden van kwaadaardige gezwellen in de mond en de daarmee eventueel gepaard gaande bijwerkingen in en rond de mond.
5. In staat preradiatie focusonderzoek uit te voeren en daarover advies uit te brengen aan het hoofdhalsteam in een oncologisch centrum.
6. In staat de pre-, per- en postoperatieve mondzorg uit te voeren van patiënten die met chemotherapie worden behandeld of die bestraald worden in het hoofd-halsgebied.
7. In staat potentieel kwaadaardige (premaligne) orale afwijkingen te herkennen en is op de hoogte van de eventueel vereiste diagnostische onderzoeken.
8. In staat om patiënten met kwaadaardige mondafwijkingen tijdig en adequaat te verwijzen.



Kauwvermogen met een depressie, angst en stress: Bestaat er enige connectie

Roohafza H1, Afshar H2, Keshteli AH3, Shirani MJ4, Afghari P5, Vali A4, Adibi P6.

Abstract

ACHTERGROND:

Kauwvermogen als subjectieve reactie op kauwfunctie vraag geeft aan de patiënten 'perceptie' van hun kauwen. Voor zover wij weten is er geen onderzoek naar de associatie tussen kauwvermogen en de psychologische toestand geweest. Deze studie onderzocht de relatie tussen zelf-geëvalueerd kauwvermogen (SAMA) en psychologische status onder een grote steekproef van de Iraanse volwassenen.

MATERIALEN EN METHODES:

In deze cross-sectionele studie, werden gegevens van 4135 volwassenen die al informatie hadden doorgegeven in 20 gemeenten in de provincie Isfahan over kauw- vermogen en psychologische statussen (depressie, angst en stress). Een SAMA vragenlijst, de ziekenhuis Angst en Depressie Schaal en General Health Questionnaire werden gebruikt om het kauwvermogen, depressie en angst, en de stress van studiebevolking te meten.

RESULTATEN:

Kauwvermogen was significant gecorreleerd met depressie ($P < 0,001$), angst ($p < 0,001$) en spanning ($P < 0,001$). De deelnemers van de hoge kauwvermogen groep rapporteerden lagere scores op de aanwezigheid van psychologische variabelen. Bovendien rapporteerden mannen en aanzienlijk hoger niveau kauwvermogen dan vrouwen ($p = 0,025$). Bovendien was er een significant verband tussen laag en matig kauwvermogen met angst (1,09, 1,08), respectievelijk, depressie (1,15, 1,13) en spanning (1,11, 1,09). Het verband was nog steeds significant na correctie voor leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en burgerlijke staat.

CONCLUSIE:

Ondanks de studie beperkingen, bewijzen de resultaten van deze studie dat de deelnemers met een hogere score van depressie, angst en stress een lagere kauw vermogen hebben.

PEER REVIEW

Vergaderingen 2017

West Vlaanderen

Combi sessie 1/2: VOLZET

donderdag 16 februari om 10.00u

Combi sessie 3/4: VOLZET

donderdag 23 februari om 10.00u

Combi sessie 5/6:

donderdag 16 maart om 10.00u

Combi sessie 5/6:

donderdag 7 december om 10.00u

Coördinator: Kris Lenoir

E-Mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 050 71.26.57

Locatie: "Di Coylde" Beernem

Combi sessie 7/8:

donderdag 20 oktober om 10.00u

Coördinator: Luc De Maesschalck

E-mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 051 30.40.17

Locatie: Kortrijk

Oost-Vlaanderen

Combi sessie 15/16: VOLZET

donderdag 23 maart om 10.00u

Combi sessie 17/18

donderdag 27 april om 10.00u

Combi sessie 19/20

donderdag 12 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 11/12:

dinsdag 12 september om 16.00u

Coördinator: Marc Quisthoudt

E-Mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 02 377.55.84 of 02 520.52.79

Locatie: Eetcafe d'Akte te Sint Kwintens Lennik

Antwerpen

Combi sessie 21/22:

donderdag 23 februari om 10:30u

Coördinator: Kinga Kakol

Telefoon: 0476 949459 of 03 219.25.31

Combi sessie 23/24

vrijdag 13 oktober om 10:30u

Coördinator: Margot Mys

E-mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 03 825 85 88

Locatie: Royal Beerschot Tennis & Hockey club, Antwerpen

Limburg

Combi sessie 13/14:

vrijdag 12 mei om 10:30u

Coördinator: Herbert Renders

E-mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 0475 926794

Locatie: Het Koetshuis, Bokrijk

VOLG ONS OP FACEBOOK:

<https://www.facebook.com/>



Bedankt voor je bezoek!