

Editoriaal

Ons rest nog 1 activiteit dit jaar: Prof. Monty Duggal zal de laatste stand van zaken overlopen in verband met trauma en cariës bij kinderen. De controverse in dit deelgebied biedt stof tot discussie.

Een andere belangrijke mededeling is het lanceren van een nieuwe website na de laatste activiteit. Zoals zovelen zullen wij ook het online betalen lanceren. Hierbij kan zowel van een debet als een credit kaart gebruik worden gemaakt. Om het systeem optimaal te laten werken vragen we u om bij het vernieuwen van het lidmaatschap dit via de website te doen, dus niet enkel met het betalen van de bijdrage. We

zullen ook niet langer het NTVT tijdschrift aanbieden daar onze samenwerking toch wat stroef verliep, jammer voor de geïnteresseerden. Het programma van volgend jaar is volledig klaar, de 4 activiteiten vindt u in deze nieuwsbrief terug. Het schema dat u van ons gewoon was is veranderd door verbouwingen in La Reserve te Knokke. We hebben geopteerd om de 2 symposia op zaterdagmorgen te plannen in de Rode Bol te Gent en deze in het voorjaar te programmeren en de 2 cursussen in het najaar in het vernieuwde Hotel La Reserve te Knokke.

Tot een volgende, Eric Vandenoostende



2022 NR 4

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

Belangrijke studie over het gebruik van ioniserende straling voor medische doeleinden

De resultaten gepubliceerd van een grootschalige Australische studie zijn in het *British Medical Journal* gepubliceerd. Deze studie onderzoekt het voorkomen van kanker bij mensen die in hun kindertijd een of meerdere CT-onderzoeken ondergingen en maakt de vergelijking met personen die niet aan zulke onderzoeken onderworpen werden. Uit de resultaten blijkt dat bij de eerste groep per 1000 individuen 0,8 meer kankergevallen voorkomen dan bij mensen die in hun jeugd geen CT-onderzoeken ondergingen. Deze vaststellingen moeten dan ook aanleiding geven tot een grotere voorzichtigheid bij het gebruik van ioniserende straling voor medische doeleinden.

Op 22 mei 2013 heeft het *British Medical Journal* een [artikel](#) gepubliceerd dat het risico op de ontwikkeling van kanker evalueert bij een populatie van 680 211 kinderen en adolescenten tussen de leeftijd van 0 en 19 jaar die tussen 1 januari 1985 en 31 december 2005 een of meerdere CT-scans ondergingen. Deze 680 211 kinderen en adolescenten maken deel uit van de 10,9 miljoen individuen die geregistreerd staan in het Australische ziekteverzekeringssysteem.

In deze onderzoekspopulatie van 10,9 miljoen individuen werden gedurende deze observatieperiode in totaal 60 674 gevallen van kanker (alle types door elkaar) geregistreerd. Van de getroffen personen stonden er 3150 geregistreerd als patiënten die in hun kindertijd of adolescentie één of meerdere CT-scans ondergaan hadden. De gemiddelde duur van de opvolging van deze individuen na blootstelling aan ioniserende straling bedroeg 9,5 jaar.

Indien men het voorkomen van kanker bij de blootgestelde groep (die minstens één CT-scan ondergaan had) vergelijkt met de situatie bij de groep die niet blootgesteld werd, constateert men al na één enkele scan een verhoging met 24% van het risico op kanker. Men heeft een dosis-gevolgrelatie aan het licht kunnen brengen die aantoonde dat elke bijkomende CT-scan het risico op kanker doet groeien met ongeveer 16%. Dit oorzakelijke verband wordt nog waarschijnlijker door het feit dat er een duidelijke correlatie bestaat tussen de plaats van ontstaan van de kanker en de zone van het lichaam die blootgesteld werd aan ioniserende straling. Hoe jonger het individu op het ogenblik van de scan, hoe groter bovendien de verhoging van het risico.

In absolute waarden werd de verhoging van het aantal kankergevallen (van alle types) geschat op 608 bij de bestudeerde blootgestelde bevolking (N = 680 211), dus minder dan één op duizend blootgesteld personen. De gemiddelde stralingsdosis toegediend bij deze CT-scans wordt geschat op 4,5 mSv, wat van dezelfde grootteorde is als de stralingsdosis opgelopen door de gemiddelde Belg gedurende een heel jaar (medische toepassingen + natuurlijke achtergrondstraling).

Deze grootschalige epidemiologische studie is prospectief en werd uitgevoerd op een grote groep individuen gedurende een lange observatieperiode. De gebruikte methodologie is uitstekend, wat de geloofwaardigheid van de resultaten ondersteunt. Uiteraard kan men zich de komende jaren nog verwachten aan het verschijnen van bijkomende kankergevallen.

Het FANC heeft contact opgenomen met de andere bevoegde overheden (FOD Volksgezondheid, Belgian Medical Imaging Platform, RIZIV) om de resultaten van deze studie te kunnen extrapoleren naar de Belgische bevolking. De impact van deze studie is aanzienlijk, temeer omdat België een grootverbruiker is op het vlak van CT-scans.

Het FANC wil de toegevoegde waarde van CT-scans (of andere beeldvormingstechnieken die gebruik maken van X-stralen) voor het stellen van een diagnose niet in twijfel trekken. Wel wil het de aandacht van artsen en patiënten nogmaals vestigen op het feit dat CT-onderzoeken gerechtvaardigd moeten zijn, en dat er op dat vlak nog inspanningen te leveren zijn. Daarbij mag het feit dat de fabrikanten steeds performantere toestellen ontwikkelen, die kleinere stralingsdosissen vereisen dan vroeger, op zich nog geen reden vormen om zich niet bezig te houden met een verdere optimalisering.

Daar dient nog aan toegevoegd dat het FANC het gebruik van CT-scans en de bijbehorende dosissen van zeer nabij opvolgt. Recent werd de tweede iteratie van de dosimetrische studie afgesloten, waarvan de **resultaten** een vermindering van de gemiddelde dosissen lieten zien ten opzichte van de eerste iteratie. Overigens heeft het FANC ook de **PREDOS-studie** (<https://fanc.be/nl/dossiers/medische-toepassingen/stralingsbelasting-van-babys-en-kinderen>) gefinancierd, die eveneens de noodzaak heeft aangetoond van een bijzondere en voortgezette aandacht voor optimalisering bij pediatrische onderzoeken.

Deze studie benadrukt nog maar eens de relevantie van de boodschap van de campagne die opgezet werd door de FOD Volksgezondheid : “**Medische beelden zijn geen vakantiekiekjes**” (<https://www.zuinigmetstraling.be/nl>)

bron: FANC



dentalinfo.be is een platform met website en e-mailnieuwsbrief voor Vlaamse en Nederlandse mondzorgprofessionals over alle aspecten van de praktijk voor het hele tandheelkundig team. Zo blijft u op de hoogte van de ontwikkelingen in de mondzorg.

Hieronder vindt u enkele artikels van deze website. Voor het volledige artikel, enkel op de link klikken. Registreer u om op de hoogte te blijven: [Aanmelden dentalinfo nieuwsbrief](#), zo krijgt u een meer Vlaams gerichte info.

Fabels en feiten over mondverzorgingsproducten



Tijdens het NVvP congres checkten Fridus van der Weijden en Dagmar Else Slot feiten & fabels over preventie en verschillende producten die beschikbaar zijn voor de dagelijkse mondverzorging.

<https://www.dentalinfo.nl/thema-a-z/mondhygiene/fabels-en-feiten-over-mondverzorgingsproducten/>

Lengtebepaling van het wortelkanaal: van A tot Z



Elektronisch lengte bepalen kan nog steeds een bron voor verwarring of discussie zijn. Vroeger waren er al twee kampen. Naves deed liever een pulpotomie en instrumenteerde helemaal niet in het wortelkanaal. Terwijl Rhein het liefst door de apex heen prepareerde. Verslag van de lezing van Sune Demant over lengtebepaling van het wortelkanaal.

<https://www.dentalinfo.nl/thema-a-z/endodontie/lengtebepaling-van-het-wortelkanaal-van-a-tot-z/>



Fake news: the impact of the internet on population health

[Emanuelle Thais Zanatta](#) ¹, [Giulia Puppi de Macedo Wanderley](#) ¹, [Isabel Kuchpil Branco](#) ¹, [Daiane Pereira](#) ¹, [Letícia Hanae Kato](#) ¹, [Eliane Mara Cesário Pereira Maluf](#) ²

Rev Assoc Med Bras (1992)2021 Jul;67(7):926-930. doi: 10.1590/1806-9282.20201151.

Abstract

Doel: Het doel van deze studie was om de zoektocht naar gezondheidsinformatie op internet te evalueren en om de frequentie en de belangrijkste middelen te bepalen voor het verspreiden van nepnieuws over gezondheid.

Methoden: In 2019 is een beschrijvend cross-sectioneel onderzoek uitgevoerd door middel van de virtuele verspreiding van vragenlijsten op sociale mediaplatforms met behulp van de sneeuwbaltechniek. De vragenlijst verzamelde informatie over sociodemografische gegevens, middelen die werden gebruikt om twijfels over gezondheid op te helderen, implementatie van via internet verkregen informatie, ontvangst van nepnieuws en middelen voor het doorgeven van nepnieuws. Kwantitatieve variabelen worden beschreven als gemiddelden en standaarddeviaties, en categorische variabelen worden beschreven als frequenties en percentages. Er werd gebruik gemaakt van de chikwadraattoets en de exacte toets van Fisher.

Resultaten: Van de 1195 respondenten had 53% internetbegeleiding gevolgd zonder een gezondheidsprofessional te raadplegen, vooral jongeren en personen met een laag opleidingsniveau ($p < 0,05$). De middelen die het meest werden gebruikt om vragen over gezondheid te beantwoorden, waren een arts (78%) en Google (51%), en zoekopdrachten die deze laatste gebruikten, waren meer overheersend onder jongere leeftijdsgroepen ($p < 0,05$). Een groot deel van de steekproef (89,4%) had nepnieuws ontvangen en de belangrijkste ontvangstmiddelen waren Facebook en WhatsApp.

Conclusies: Internet was het op één na meest gebruikte middel om naar gezondheidsinformatie te zoeken. Een aanzienlijk deel van de bevolking onderneemt acties op basis van deze informatie. De frequentie van het uitzenden van nepnieuws via dit digitale medium is hoog.



A comparison of MTA and Biodentine as medicaments for pulpotomy in traumatized anterior immature permanent teeth: A randomized clinical trial

[Gihan Mohamed Abuelniel](#) ¹, [Monty Singh Duggal](#) ², [Nihal Kabel](#) ³

[Dent Traumatol 2020 Aug;36\(4\):400-410. doi: 10.1111/edt.12553. Epub 2020 Mar 12.](#)

Abstract

Achtergrond/doel: De plaatsing van een biocompatibel materiaal na het uitvoeren van pulptherapie in traumatisch blootgestelde blijvende snijtanden is een van de belangrijke factoren die de pulpgenezing bepalen. Het doel van deze studie was om de klinische en radiografische resultaten te beoordelen bij het gebruik van mineraaltrioxideaggregaat (MTA) en Biodentine als pulpotomiematerialen om de vitaliteit van getraumatiseerde onvolgroeide voorste permanente tanden met pulpblootstelling te behouden.

Materialen en methoden: Vijftig getraumatiseerde onvolgroeide voorste permanente tanden met blootliggende pulpa werden in het onderzoek opgenomen. Tand en tanden werden gelijk verdeeld en willekeurig toegewezen aan twee groepen MTA of Biodentine. Na pulpotomie werden pulpstompen bedekt met MTA of Biodentine gevolgd door een permanente restauratie. Geblindeerde klinische en radiografische evaluaties werden uitgevoerd bij aanvang, onmiddellijk na de operatie en na 6, 12 en 18 maanden volgens vooraf bepaalde klinische en radiografische criteria.

Resultaten: Er werden geen statistisch significante verschillen waargenomen tussen MTA en Biodentine voor een van de klinische parameters, behalve verkleuring, die significant vaker voorkwam in de MTA-groep ($P < .001$). Er werd geen significant statistisch verschil waargenomen in de radiografische uitkomsten tussen MTA en Biodentine, zoals blijkt uit aanhoudende wortelontwikkeling en door een verhoogde prevalentie van wortelvormingsstadium H in beide groepen.

Conclusies: Zowel MTA als Biodentine vertoonden vergelijkbare klinische en radiografische resultaten bij gebruik als pulpotomiemateriaal bij de behandeling van getraumatiseerde onvolgroeide voorste permanente tanden. Verkleuring kwam echter significant vaker voor in de MTA-groep.

Trefwoorden: Biodentine; onrijpe tanden; mineraal trioxide aggregaat; trauma.



How to manage permanent teeth after trauma or with big caries in children

Prof. Dr. Monty Duggal

La Réserve, Knokke

Accreditering: DG 5 AE 40



VLAAMSE WETENSCHAPPELIJKE VERENIGING VOOR TANDHEELKUNDE
VZW.

Programma

9:00-10:30u: From a gentle tap to a big whack! Management of periodontal injuries to Young permanent incisors.

This lecture will give an update on the management of all injuries with implications for the periodontal ligament. IADT guidelines were reviewed and some changes were made from previous guidelines in 2012. Old and new guidelines will be compared and reasons for the changes will be discussed. The emphasis of this lecture will be on clinical management.

10:30-11:00u: koffiepauze

11:00-12:30: Pulpal injuries to young permanent incisors-The death of the pulp and its rebirth. Truths, half-truths and Myths

There is now an evolving philosophy that conservative management of the pulp is the best option for many pulpal injuries, be it trauma or caries. Management of injuries with pulp involvement will be discussed. The use of new bio-materials for management immature traumatised non-vital incisors will also be presented. Revitalisation has had a lot of press. A critique of revitalisation and its clinical use will be presented with the use of clinical cases to illustrate the technique and its drawbacks.

12:30-14:00: lunch

14:00-15:30u: Managing the legacy of severe trauma in children and adolescents-Giving children excellent biological, sustainable and long term outcomes through an interdisciplinary approach.

Complex trauma in children and adolescents requires an interdisciplinary management approach. This talk will focus on interdisciplinary management with emphasis of autotransplantation as a valid technique for replacement of teeth lost due to trauma or to replace teeth missing due to developmental defects.

15:30-16:00u: koffiepauze

16:00-17:30u: The last word. My way or no way at all? Biological versus conventional approaches to restorative dentistry in children.

There has been a revolution in the management of caries in primary dentition in the last few years. Biological and contemporary technique have fast replaced many conventional methods. A more conservative approach is advocated for managing caries in children. Several guidelines have been published, one from the EAPD very recently. This lecture will give an update on the clinical techniques that are useful in general practice for management of large carious lesions in children. Without using invasive methods.

Ter Info: Wijzigingen in regelgeving FANC voor tandheelkundige praktijken

- Sinds 1 maart 2020 is het besluit medische blootstellingen in werking getreden. In dit besluit ligt de focus op het gebruik van de toepassingen, in dit geval dentomaxillofaciale beeldvorming. Tandartsen en tandarts-specialisten dienen zich, 3 maanden voor de start van hun activiteiten in België, te registreren om in orde te zijn.
De vraag wordt gesteld of tandartsen die in juni pas afstuderen zich voldoende snel in orde kunnen stellen. Dit is mogelijk, wanneer het ingediende dossier ter registratie volledig is, duurt het in de praktijk zelden 3 maanden om de registratie rond te krijgen. In de periode juni-juli-augustus- september wordt hier dan ook extra aandacht aan besteed. De tandartsen mogen een startdatum die minder dan 3 maanden in de toekomst ligt aangeven op hun registratieformulier, deze datum kan niet gegarandeerd worden, maar er wordt gestreefd naar een snelle afhandeling van het dossier. Op de website van het FANC is ook een nieuwe rubriek met veelgestelde vragen rond de gebruikersvergunningen en de bijbehorende registraties terug te vinden (<https://fanc.fgov.be/nl/RXregistratie>).
Er wordt nogmaals benadrukt dat het online indienen van een registratie-aanvraag de snelle afhandeling van een dossier bevordert.
- Het nieuwe koninklijk besluit geeft ook een kader voor tandartsen die zich willen laten bijstaan door gemachtigden voor de praktische aspecten van de dentomaxillofaciale beeldvorming. Deze gemachtigden zullen mondhygiënist of verpleegkundigen zijn. De basisopleiding stralingsbescherming zit in België vervat in de opleiding Mondzorg. Gemachtigden dienen zich niet te registreren bij het FANC, de exploitant is verantwoordelijk voor de opvolging van de basisopleiding en permanente vorming.
- Voor tandartskabinetten die geen deel uitmaken van een inrichting waar ook CT en/of interventionele radiologie gebruikt wordt is er geen verplichting om een dienst voor medische stralingsfysica op te richten (dit in tegenstelling tot de dienst voor fysische controle). De bijstand van een erkende deskundige in de medische stralingsfysica blijft wel verplicht.

Opleiding en permanente vorming (tandheelkunde)

	BASISOPLEIDING	PERMANENTE VORMING
Tandarts	15u	3u/ 5 jaar
Gemachtigde	15u	3u/ 5 jaar
Hoofd van Interne Dienst voor Fysische Controle & Agent voor de Stralingsbescherming	max. 8u*	1u/ jaar**

* De inhoud van de te volgen theoretische basisopleiding dient vooraf door de deskundige erkend in de fysische controle te worden goedgekeurd. Hierbij wordt rekening gehouden met reeds gevolgde relevante opleidingen. Een bewijs van deelname aan en geslaagde voltooiing van de opleiding moet beschikbaar zijn.

Tandartsen die als vergund worden beschouwd voor het **gebruik van röntgenstraling** voor dentomaxillofaciale beeldvorming zijn vrijgesteld van het volgen van de theoretische basisopleiding.

** Deze vorming wordt geëvalueerd door de deskundige erkend in de fysische controle tijdens de periodieke bezoeken. Deze slaat minimaal op de volgende onderwerpen:

- vergezellen van de erkende deskundige in de fysische controle tijdens zijn bezoeken;
- reglementaire waakzaamheid;
- deelname aan evolutie van de interne praktijken en **procedures**;
- ervaringsfeedback.

Opgelet: deze permanente vorming is niet dezelfde als de **jaarlijkse informatie** voor het personeel dat kan worden blootgesteld aan ioniserende stralingen.

PROGRAMMA VOORJAAR 2023

Symposium

4 maart 2023

De Psychologie van Misinformatie

Rakoen Maertens BSc MSc FCPS MBPsS

RodeBol, Gent



VLAAMSE WETENSCHAPPELIJKE VERENIGING VOOR TANDHEELKUNDE
vzw.

Symposium

22 april 2023

Radiologie en radioprotectie vandaag

Dr. Johan Aps

RodeBol, Gent



VLAAMSE WETENSCHAPPELIJKE VERENIGING VOOR TANDHEELKUNDE
vzw.

PROGRAMMA NAJAAR 2023

Cursus

27 oktober 2023

Modern stomatology

Prof. Dr. StJohn Crean (UC Lancashire)

La Reserve Knokke



VLAAMSE WETENSCHAPPELIJKE VERENIGING VOOR TANDHEELKUNDE
vzw.

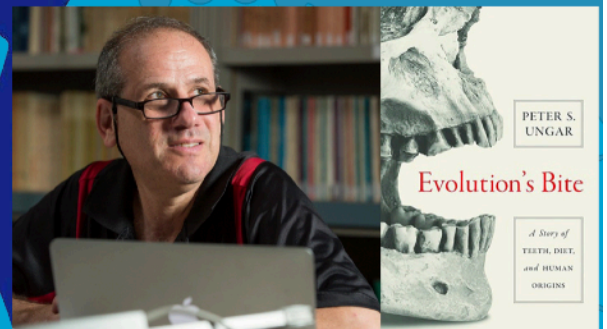
Cursus

15 december 2023

Paleontological and anthropological perspectives on teeth

Prof. Dr. Peter S. Ungar (Univ. of Arkansas)

La Reserve, Knokke



VLAAMSE WETENSCHAPPELIJKE VERENIGING VOOR TANDHEELKUNDE
vzw.

VOLG ONS OP FACEBOOK:

<https://www.facebook.com/vwvt.be/?fref=ts>



Bedankt voor je bezoek!

PEER REVIEW

Vergaderingen 2022

West Vlaanderen

Combi sessie 1/2

donderdag 17 februari om 10:00u

Combi sessie 3/4

donderdag 10 maart om 10:00u

Combi sessie 5/6

donderdag 24 maart om 10:00u

Combi sessie 7/8

donderdag 17 november om 10u

locatie: Di Coylde, Beernem

coördinator: Kris Lenoir

E-Mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 050712657

Combi sessie 9/10

vrijdag 21 oktober om 9u30

Locatie: Hotel Mercure Roeselare

Coördinator: Luc De Maesschalck

E-mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 051304017

Vlaams Brabant

Combi Sessie 11/12

dinsdag 5 juli om 16:00u

Locatie: Eetcafé d'Akte Lennik Coördinator: Marc

Quisthoudt

E-Mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 0474/ 98 65 14

Combi Sessie 25/26

dinsdag 6 september om 16:00u

Locatie: Eetcafé d'Akte Lennik Coördinator: Hendrik

Bocque

E-Mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 053 21 29 66

Limburg

Combi Sessie 13/14

vrijdag 6 mei om 10:00u locatie:

locatie: Het Koetshuis, Bokrijk

Coördinator: Herbert Renders

E-mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 0475926794

Oost-Vlaanderen

Combi sessie 15/16

donderdag 17 februari om 10:00u

Combi sessie 17/18

donderdag 12 mei om 10:00u

Locatie: Kasteel Viteux De Pinte

Coördinator: Stephanie Versteete

E-mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 0473712261

Combi sessie 19/20

donderdag 13 oktober om 10:00u

locatie: Kasteel Viteux De Pinte Coördinator:

Vandennoostende Eric

E-mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 0496840184

Antwerpen

Combi Sessie 21/22

vrijdag 18 februari om 13:00u

Locatie: Tennis Beerschot

Coördinator: Serge Mochowski

E-mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 0468 008 348

Combi sessie 23/24

donderdag 13 oktober om 17:00u

Locatie: nog te bepalen

Coördinator: Kinga Kakol

E-mail: ict@vwvt.be

Telefoon: 03 219 25 31

Inschrijvingen enkel via de website.

Het aantal deelnemers is per sessie

beperkt, daardoor kan een datum

vlug volboekt zijn. Om deze reden

verwachten we de betaling als

bevestiging van de inschrijving binnen

de 8 dagen, dit om onnodig

blokken van plaatsen te voorkomen.

De inschrijving wordt geschrapt indien

de betaling niet is gebeurd binnen

deze termijn.