

Editoriaal

Een tweede golf die blijkbaar naar een derde piek kan evolueren (hopelijk niet), deze pandemie neemt duidelijk niet af, eerder toe. De meesten doen perfect hun deel van de preventie door alle maatregelen na te leven. Een deel maakt het echter voor iedereen een lange lijdensweg. Waarom deze hardleersheid? Op deze vraag komt geen intelligent antwoord. Als tandarts hebben we wel leren hygiëne maatregelen tot in de puntjes na te leven. Zoals op een peer-review vorig jaar bleek, we hadden nog iets te leren. Die peer-review bleek dus een voorteken te zijn. De overheid heeft ons ook materiaal ter beschikking gesteld. Zo hebben zij die taak, die

ze blijkbaar niet volbracht hadden (verbrand weet je wel), aan de zorgverlener toevertrouwd. Een slimme zet: de zorgverlener moet zijn stock op peil houden. Wel jammer dat deze zorgverlener niet kon beslissen over de kwaliteit. Wat een ramp. De laatste lading KN95 maskers geven flaporen, met Chinese garantie. Ondraagbaar! Heeft iemand een comfortabele versie gekregen? Zoals de veiligheidsbril in de vorige levering zijn deze ook op Aziatische gezichtjes gemodelleerd. Toch beste wensen en een gezond 2021 en mogen we elkaar volgend jaar vlug ontmoeten op een activiteit,
Eric Vandennoostende



2020

NR 36

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

Er is veel heisa over de nieuwe variant van het COVID 19 virus, hierbij wat betere informatie dan de courante media die, vindt u dit ook niet, graag paniek en sensatie brengen. De duiding van onze virologen doet er meestal ook geen goed aan.

Covid-19: New coronavirus variant is identified in UK

BMJ 2020; 371 doi:
December 2020)

(Published 16

Cite this as: *BMJ* 2020;371:m4857

De Engelse gezondheidssecretaris, Matt Hancock, heeft het parlement verteld dat een nieuwe variant van covid-19 is geïdentificeerd en mogelijk infecties veroorzaakt in het zuidoosten, wat leidde tot krantenkoppen over 'mutant covid'. Jacqui Wise beantwoordt enkele veelgestelde vragen

Wat weten we over deze nieuwe SARS-CoV-2-variant?

Het wordt snel VUI-202012/01 genoemd (de eerste "Variant Under Investigation" in december 2020) en wordt bepaald door een set van 17 wijzigingen of mutaties. Een van de belangrijkste is een N501Y-mutatie in het spike-eiwit dat het virus gebruikt om te binden aan de menselijke ACE2-receptor. Veranderingen in dit deel van het spike-eiwit kunnen er in theorie toe leiden dat het virus besmettelijker wordt en zich gemakkelijker tussen mensen verspreidt.

Hoe werd de variant gedetecteerd?

Het werd opgepikt door het consortium Covid-19 Genomics UK (COG-UK), dat willekeurige genetische sequencing uitvoert van positieve covid-19-monsters in het VK. Het consortium is een samenwerkingsverband van de vier Britse volksgezondheidsinstanties, het Wellcome Sanger Institute en 12 academische instellingen.

Sinds de oprichting in april 2020 heeft het consortium 140.000 virusgenomen gesequenced van mensen die besmet zijn met covid-19. Het gebruikt de gegevens om uitbraken op te sporen, variantvirussen te identificeren en een wekelijks rapport te publiceren (<https://www.cogconsortium.uk/data/>).

Hoe vaak komt het voor?

Op 13 december waren in het VK 1108 gevallen met deze variant geïdentificeerd in bijna 60 verschillende lokale autoriteiten, hoewel het werkelijke aantal veel hoger zal zijn. Deze gevallen deden zich voornamelijk voor in het zuidoosten van Engeland, maar er zijn recente meldingen van verder weg, waaronder Wales en Schotland.

Nick Loman, hoogleraar microbiële genomica en bio-informatie aan de Universiteit van Birmingham, vertelde op 15 december tijdens een briefing van het Science Media Center dat de variant voor het eerst werd opgemerkt eind september en nu goed is voor 20% van de virussen waarvan de sequentie in Norfolk is bepaald, 10% in Essex en 3% in Suffolk. "Er zijn geen gegevens die erop wijzen dat het uit het buitenland is geïmporteerd, dus het is waarschijnlijk dat het in het VK is geëvolueerd", zei hij.

Verspreidt deze variant zich sneller?

Matt Hancock vertelde het Lagerhuis op 14 december dat de eerste analyse aantoonde dat de nieuwe variant "mogelijk verband houdt" met de recente toename van het aantal gevallen in Zuidoost-Engeland. Dit is echter niet hetzelfde als zeggen dat het de stijging veroorzaakt.

Loman legde uit: "Deze variant is sterk geassocieerd met waar we toenemende covid-19-percentages zien. Het is een verband, maar we kunnen niet zeggen dat het een oorzakelijk verband is. Maar er is een opvallende groei in deze variant, daarom maken we ons zorgen, en er is dringend follow-up en onderzoek nodig."



Is mutatie te verwachten?

SARS-CoV-2 is een RNA-virus en mutaties ontstaan van nature naarmate het virus repliceert. Er zijn al vele duizenden mutaties ontstaan, maar waarschijnlijk zal slechts een zeer kleine minderheid belangrijk zijn en het virus op merkbare wijze veranderen. COG-UK zegt dat er momenteel ongeveer 4000 mutaties zijn in het spike-eiwit.

Sharon Peacock, directeur van COG-UK, vertelde de briefing van het Science Media Center: "Mutaties worden verwacht en zijn een natuurlijk onderdeel van evolutie. Er zijn al duizenden mutaties opgetreden en de overgrote meerderheid heeft geen effect op het virus, maar kan nuttig zijn als streepjescode om uitbraken te volgen. "

Is de nieuwe variant gevaarlijker?

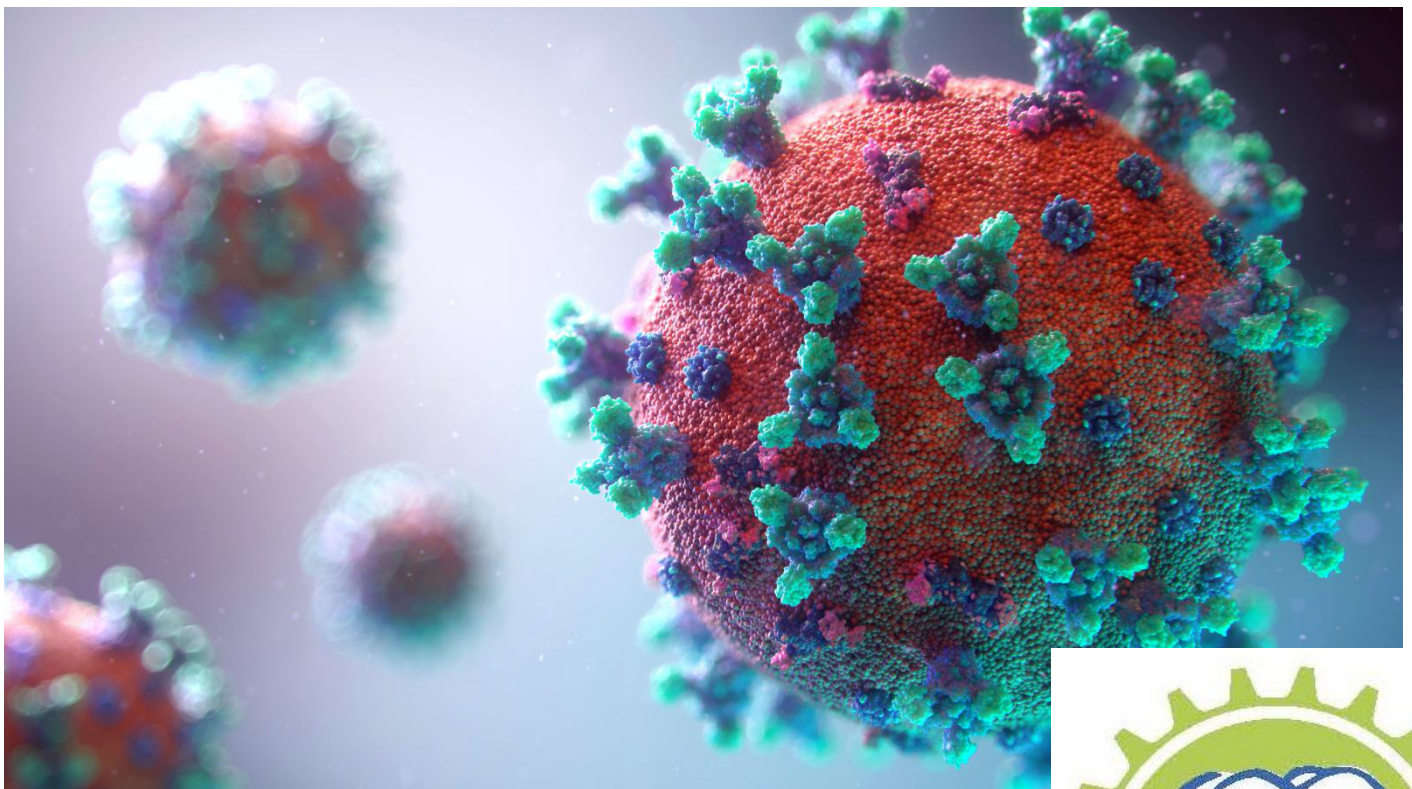
We weten het nog niet. Mutaties die virussen besmettelijker maken, maken ze niet noodzakelijkerwijs gevaarlijker. In het VK zijn al een aantal varianten aangetroffen. Er wordt bijvoorbeeld aangenomen dat de D614G-variant het vermogen van het virus om te worden overgedragen heeft vergroot en nu het meest voorkomende type is dat in het VK circuleert, hoewel het niet lijkt te resulteren in een ernstiger ziekte. Het Engelse laboratorium van Public Health in Porton Down is momenteel bezig met het vinden van enig bewijs dat de nieuwe variant de ernst van de ziekte verhoogt of verlaagt. Susan Hopkins, gezamenlijk medisch adviseur voor NHS Test and Trace en Public Health England, zei: "Er is momenteel geen bewijs dat deze soort een ernstigere ziekte veroorzaakt, hoewel het wordt gedetecteerd in een breed geografisch gebied, vooral waar er meer gevallen worden gedetecteerd. . "

Zal het vaccin nog werken?

De nieuwe variant heeft mutaties in het spike-eiwit waarop de drie belangrijkste vaccins zich richten. Vaccins produceren echter antilichamen tegen veel regio's in het spike-eiwit, dus het is onwaarschijnlijk dat een enkele verandering het vaccin minder effectief zou maken.

Na verloop van tijd, naarmate er meer mutaties optreden, moet het vaccin mogelijk worden gewijzigd. Dit gebeurt met de seizoensgriep, die elk jaar muteert, en het vaccin wordt dienovereenkomstig aangepast. Het SARS-CoV-2-virus muteert niet zo snel als het griepvirus, en de vaccins die tot dusverre in proeven effectief zijn gebleken, zijn typen die indien nodig gemakkelijk kunnen worden aangepast.

Peacock zei: "Met deze variant is er geen bewijs dat het de vaccinatie of een menselijke immunrespons zal ontwijken. Maar als er een geval is van een mislukking of herinfectie van het vaccin, moet dat geval als hoge prioriteit worden behandeld voor genetische sequentiebepaling. "



KN95 vs FFP2 - Prestaties

Uw gezichtsmasker moet zoveel mogelijk fijnstof filteren om u maximale bescherming te bieden. Het KN95 gezichtsmasker kan tot 95% van de verontreinigingen uit uw lucht detecteren en filteren. De fFFP2 filtert daarentegen 92%. Volgens experts zijn dit zeer succesvolle maskers aangezien er geen enkel masker is dat 100% bescherming biedt.

De twee maskers zijn voorzien van een vervangbare carbonfilm van 2,5 pm. Deze film kan grote deeltjes tot 2,5 micron screenen, waaronder pollen, stofdeeltjes, vacht en schimmels.



Ze filteren ook microscopisch kleine verontreinigingen van minder dan 0,3 micron. De meeste virussen, zoals de Covid 19, vallen binnen dit bereik. Dit zijn goede maskers omdat ze je beschermen tegen veel onzuiverheden die meestal in de lucht worden aangetroffen en die niet gemakkelijk kunnen worden gedetecteerd.

Uw KN95- of FFP2-gezichtsmasker is gemaakt van fijne niet-geweven stof. Deze stof voelt zacht aan op je huid en is stevig genoeg om elke druk te weerstaan als je hoest of niest. Het is ook flexibel genoeg om uw gezicht te bedekken en om uw gezichtsstructuur te vormen.

Beide gezichtsmaskers hebben plooien waardoor ze naar je kin, neus en mond buigen, waardoor je de gebieden waar gifstoffen waarschijnlijk doorheen komen volledig bedekt hebt.

De randen van je KN95- en FFP2-maskers zijn elastisch. Ze zijn strak maar elastisch gemaakt zodat je geen open randen hebt die spatten in je neus of mond kunnen toelaten.

De twee maskers hebben ook verstelbare oorbanden die u voor uw comfort kunt aantrekken of ontspannen.

KN95 vs FFP2 - Decontaminatie

Deskundigen adviseren u om uw masker te ontsmetten voordat u uw masker opnieuw gebruikt. Om uw FFP2-maskers te ontsmetten, moet u ze in schoon zeepsop wassen, goed afspoelen en ophangen om te drogen. Het wordt aanbevolen om het onder de zon te drogen en zoveel mogelijk aan de zon bloot te stellen, omdat het dan verder zal desinfecteren.

Het KN95-gezichtsmasker wordt gesteriliseerd met waterstofperoxide, ultraviolette kiemdodende straling of door het ongeveer 30 minuten bloot te stellen aan hitte van 75 ° C.



PROGRAMMA 2021

Herhaling Symposium

zaterdag 6 maart

“Radiologie: Stralen om te zien”

Prof. Dr. Geert Hommez

3 SQUARE, GENT

Voorjaarssymposium

zaterdag 24 april

“Pijn en pijnbeleving”

Prof. Dr. Bart Morlion (KULeuven)

La Reserve Knokke

Najaarscursus

voorlopige datum: vrijdag 10 september

“De patiënt op de tandartsstoel medisch doorgelicht”

Prof Ann Mertens (UZ Leuven) – diabetes

Prof Van Calsteren (UZ leuven) – zwangere patiënt

Prof. Dr. Sandra Nuyts: kankerpatiënt

Prof. Dr. Marc Coppens: hartpatiënt

Prof. Dr. Pieter De Puydt: antibioticaproblematiek

Prof. Dr. Tim Vanden Wijngaert: osteoporose

Dr. Johannes Veaser: de verslaafde patiënt

Dr. Roos Leroy: antibiotica richtlijnen

LA RESERVE, KNOKKE

Najaarssymposium

vrijdag 19 november

“Hedendaagse keramische materialen voor kroon- en brugwerk :

Een materiaalgids voor klinisch gebruik”

Prof. Dr. Peter De Coster (UGent)

Prof. Dr. Ronald Verbeeck (UGent)

La Reserve Knokke

Noteer alvast deze datum: Vrijdag 22 oktober

Plaats: Concertgebouw Brugge

**Symposium AFSCHIED Prof dr Luc MARTENS
na 40 + 1 JAAR KINDERTANDHEELKUNDE**

Nieuwe uitdagingen/ New challenges

9u Welkom

9.15-10.45: Challenges in the oral cavity of the child/

Uitdagingen in de kindermond 1.30 hrs

- Cariës no longer decreases/ cariës daalt niet meer Prof dr .D Declerck (KULeuven)
- Why Erosive toothwear is booming/
Waarom neemt erosieve tandslijtage zo drastisch toe ? Dr Fran Marro Munoz (UGent)
- MIH a global burden/
Kaasmolaren: een wereldprobleem Prof dr Norbert Kramer (Giessen Germany)

10.45: Break

11.25: Restorative dentistry: current concepts.

Actuele restauratietechnieken in de kindertandheelkunde 1.30 hrs

- Hall technique bij melkmolaren/ Prof dr Dominique Declerck (KULeuven)
Hall technique in primary teeth
- How to manage ECC (Early childhood caries)
Management van ECC Prof dr Norbert Kramer (Giessen Germany)
- How to restore/protect MIH
Restaureren van kaasmolaren Prof dr Norbert Kramer (Giessen Germany)

12u45 Lunch

14.10: Imaging in children/ Beeldvorming bij kinderen 1.30hrs

- Richtlijnen voor het nemen van Xrays incl CBCT bij kinderen/
Guidelines for Xrays incl CBCT in children Dr J Van Acker (UGent)
- Detection of supernumerary teeth /
Detectie van overtollige tanden Assoc Prof dr Anthonappa (Perth-Australia)
- Do you see what I see? / Zie je wat ik zie ? Assoc Prof dr Anthonappa (Perth-Australia)

15u40 Break

16.15: Pulp preserving dentistry/ Pulpabewarende tandheelkunde

- Pulp therapy in melkmolaren: vernieuwde inzichten ?
Pulptherapy in primary molars: a paradigm shift ? Assoc Prof. dr Sivaprakash Rajasekharan (UGent)
- Pulp preservation and regeneration following dental trauma/
Bewaren en regenereren van pulpaweeftsel na dentaal trauma Prof dr Monty Duggal (Leeds-Singapore)

17.40: Gratefull for 40 +1 years of Paediatric Dentistry

Dankbaar voor 40+1 jaar Kindertandheelkunde Prof dr em. Luc Martens (UGent)

18.00: OPTIONAL words from ???

18u45: reception



VOLG ONS OP FACEBOOK:

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



Bedankt voor je bezoek!

PEER REVIEW

Vergaderingen 2021

Gezien de corona problematiek is voor deze activiteit nog geen datum gepland.

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 blokkeren van plaatsen te voorkomen. Voor inschrijven, [klik hier](#).

Vergaderen in 2020 corona proof stijl: Symposium Radiologie door prof. dr. Geert Hommez

