

Editoriaal

Tandartsen tekort? Wie heeft dit reeds objectief onderzocht? Hoeveel prestaties gemiddeld per tandarts? Op welke basis werd de numerus clausus ingevoerd. Er werd nooit rekening gehouden met de evolutie van het aantal presterende tandartsen en de leeftijd curve. Zo was er reeds lang gewaarschuwd voor de massale pensionering. Een herziening drong zich reeds lang op. Waar waren de beroepsorganisaties in deze? Waarom werden de mondhygiënist zolang geboycot en is er nog steeds geen efficiënte inzet. Bekijk de situatie in het VK bijvoorbeeld: jaarlijks passeren bij de mondhygiënist die de zaak evalueert en na profylaxe doorstuurt naar de tandarts. Simpel en kostenefficiënt en vlug uitvoerbaar met de vele groepspraktijken.

Deze plotse hype in de media lijkt me toch het gevolg van het project van een tandartsenpraktijk die enkel gericht is op dringende zorg. Deze plotse problematiek ruikt wat commercieel. De vraag die gesteld dient te worden is:

waarom deze nood? Waarom kan een tandartsenpraktijk geen spoedgevallen aannemen tijdens de werkuren? Veronderstel eens dat een huisartsenpraktijk met dezelfde principes zou werken. "Dringend zorg bestaat niet" of "eigen schuld". Ik dacht dat we deontologisch gebonden waren aan het verstrekken van hulp aan mensen in nood. De dringendheid kan en moet afgewogen worden door een korte bevraging, niet zo moeilijk. Dit brengt me daarnaast ook tot het argument dat Stefan Hanson aanbracht: zal de kwaliteit wel gehaald worden. Sorry, deze vraag werd nooit gesteld bij het invoeren van de verplichte wachtdienst dus een loos argument. Deze vraag wordt ook nog steeds niet gesteld bij de accreditering. Rare gedachtenkronkels.

Toch blijft de vraag: is er een tandartsen tekort of is het een deontologisch en organisatorisch probleem?

Tot een volgende activiteit,
Eric Vandennoostende



2023

NR 2

Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Tandheelkunde vzw.

redactie: publi@vwvt.be

website: www.vwvt.be

zetel: Izegemstraat 2/4

8770 Ingelmunster

info vereniging: secretariaat@vwvt.be



Elektrische tandenborstel meest effectieve borstel tegen tandplak



Als je een patiënt een tandenborstel aanbeveelt, zou dit een elektrisch model moeten zijn volgens een review in het International Journal of Dental Hygiene. Onderzoekers van het Academisch Centrum voor Tandheelkunde in Amsterdam (ACTA) beoordeelden de gegevens van 28 studies.

<https://www.dentalinfo.nl/thema-a-z/elektrische-tandenborstel-meest-effectieve-borstel-tegen-tandplak/>



Onbegrepen pijnklachten in de mond

Iedereen heeft wel eens een patiënt met een onbegrepen pijnklacht de stoel gehad.

Hierbij geldt altijd: eerst de juiste diagnose stellen voordat er goede therapie geboden kan worden.

<https://www.dentalinfo.nl/thema-a-z/onbegrepen-pijnklachten-in-de-mond/>

[dentalinfo.be](https://www.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.



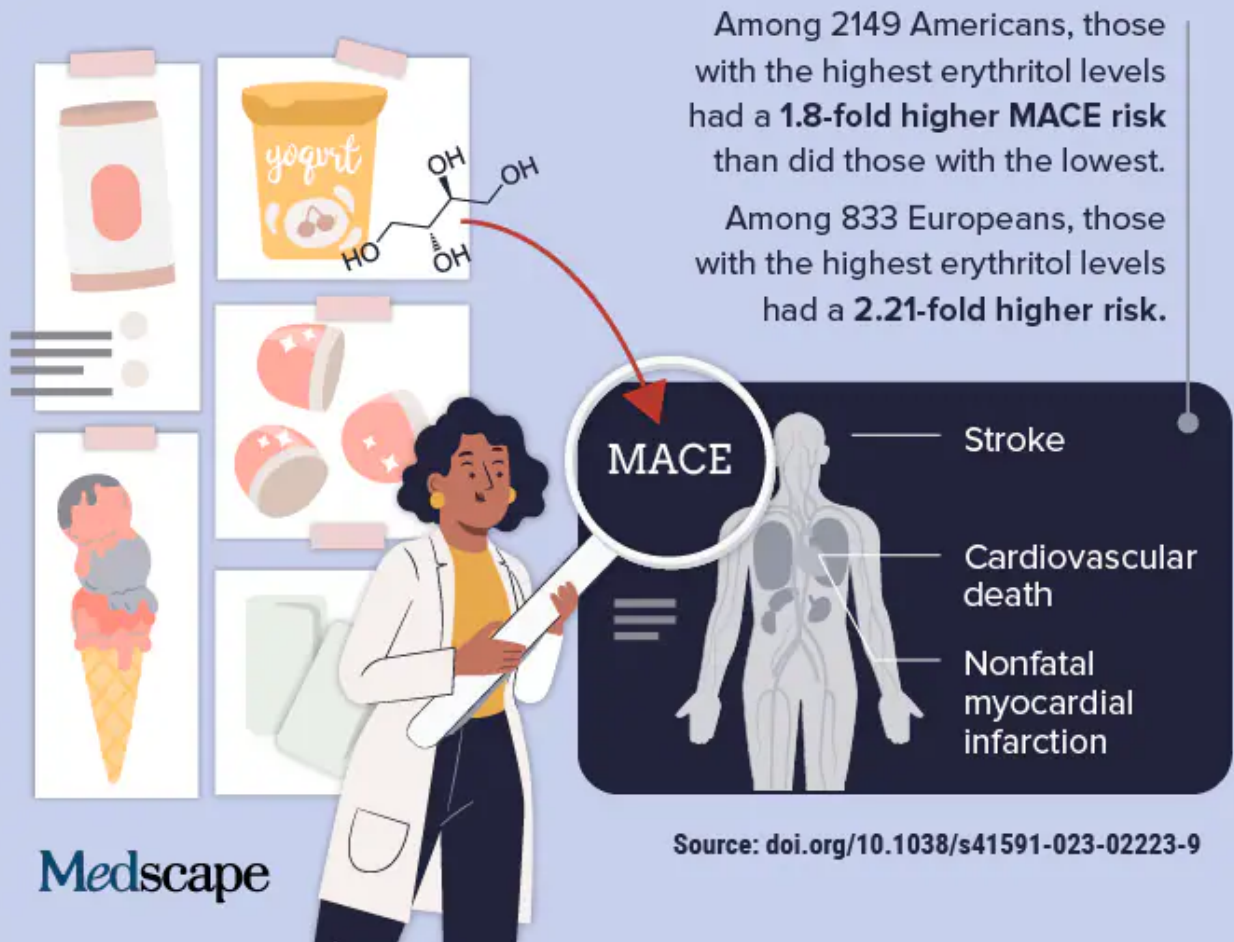
Trending Clinical Topic: veiligheid van kunstmatige zoetstoffen

bron: https://reference.medscape.com/viewarticle/989122?ecd=mkm_ret_230315_mscpmrk-OUS_ICYMI&uac=6700SK&impID=5243696&faf=1#vp_2

Nieuwe ontwikkelingen in de zogenaamde suikervrije paradox hebben verder de vraag doen rijzen of kunstmatige zoetstoffen een gezonde manier zijn om calorieën te verminderen of een potentieel gevaarlijke optie. Recente bevindingen hebben verbanden onderzocht tussen verschillende suikeralternatieven en onder meer cardiovasculaire gezondheidsrisico's en angst. Misschien wel het meest opvallend is dat uit een recente, uit meerdere delen bestaande studie bleek dat één bepaalde optie resulteerde in een verhoogd driejarig risico op significante hartaandoeningen. Het onderzoek bestond uit drie hoofdonderdelen. Ten eerste ontdekten onderzoekers bij 1157 patiënten die een cardiale beoordeling ondergingen dat hoge erythritolspiegels geassocieerd waren met verhoogde risico's. Deze bevindingen werden vervolgens gereproduceerd in twee grote populaties in twee verschillende regio's (zie Infographic).

ARTIFICIAL SWEETENER SAFETY

Erythritol, an artificial sweetener in processed and keto-related foods, was linked to **increased major adverse cardiovascular events (MACE)** risk in a multipart study.



Onderzoekers ontdekten ook dat het toevoegen van erythritol aan volbloed of bloedplaatjes leidde tot stolselactivering. Afzonderlijk ontdekten ze ook dat de inname van 30 g van een met erythritol gezoete drank - vergelijkbaar met een enkele drankblik of een halve liter keto-ijs (Keto-ijs is ijs dat is gezoet met caloriearme of caloriearme, koolhydraatarme zoetstoffen, zoals stevia, monniksfruit en suikeralcoholen, zoals erythritol en / of xylitol, in plaats van gewone suiker) bij acht gezonde vrijwilligers een duidelijke en aanhoudende (<2 dagen) stijging van de plasma-erythritolspiegels veroorzaakte. De kwestie blijft controversieel omdat sommige deskundigen erop wijzen dat erythritol in het menselijk lichaam kan worden gemaakt en dat de inname in de voeding van de meeste mensen doorgaans laag is. Senior auteur Stanley L. Hazen, MD, PhD, wijst er echter op dat gegevens uit de National Health and Nutrition Examination Survey 2013-2014 aantonen dat de dagelijkse inname van erythritol bij sommige personen wordt geschat op 30 g/dag.

Dit is niet de eerste keer dat een kunstmatige zoetstof in verband wordt gebracht met hart- en vaatziekten. Een grootschalige, prospectieve studie van Franse volwassenen die afgelopen september werd gepubliceerd, toonde aan dat de totale inname van kunstmatige zoetstoffen uit alle bronnen geassocieerd was met een verhoogd algemeen risico op cardiovasculaire en cerebrovasculaire aandoeningen. De studie omvatte 103.388 Franse volwassenen uit het NutriNet-Sante-cohort, van wie 37,1% melding maakte van de consumptie van kunstmatige zoetstoffen. De beoordeelde suikervervangers waren voornamelijk aspartaam (58% van de inname van zoetstoffen), acesulfaamkalium (29%) en sucralose (10%).

Gedurende een gemiddelde follow-up van 9 jaar werd de inname van kunstmatige zoetstoffen in verband gebracht met een 9% verhoogd risico op cardiovasculaire of cerebrovasculaire gebeurtenissen. Deze omvatten myocardinfarct, acuut coronair syndroom, angioplastiek, angina pectoris, beroerte of voorbijgaande ischemische aanval, met een hazard ratio van 1,09 (95% CI, 1,01-1,18; P = 0,03).

De gemiddelde inname van consumenten was 42,46 mg/d, wat overeenkomt met ongeveer één individueel pakje tafelzoetstof of 100 ml light frisdrank. De absolute incidentie van cardiovasculaire of cerebrovasculaire voorvallen bij hogere consumenten was 346 per 100.000 persoonsjaren versus 314 per 100.000 persoonsjaren bij niet-consumpties. De inname van aspartaam werd met name in verband gebracht met een verhoogd risico op cerebrovasculaire gebeurtenissen, terwijl acesulfaamkalium en sucralose in verband werden gebracht met een verhoogd risico op coronaire hartziekten.

Aspartaam werd onlangs ook in verband gebracht met een verhoogd risico op angst in een preklinische studie met muizen. Onderzoekers merkten op dat muizen die water met aspartaam dronken, uitgesproken angstachtig gedrag vertoonden in doelhof testen. Dit gebeurde bij doses gelijk aan minder dan 15% van de maximale dagelijkse menselijke inname aanbevolen door de Amerikaanse Food and Drug Administration. Blootstelling aan aspartaam leidde ook tot veranderingen in de expressie van genen die de amygdala aantasten, een hersengebied dat angst en angst reguleert. De toediening van diazepam, dat wordt gebruikt om gegeneraliseerde angststoornis te behandelen, verlichtte het angstgedrag bij de muizen. Deze en andere soortgelijke onderzoeken plaatsen klinici in een moeilijke positie. In een reactie op het erythritol-onderzoek merkt F. Perry Wilson, MD, MSCE, op dat hij "op dit moment niet erg bezorgd is over mijn monniksfruit-zoetstof, of mijn suikervrije kauwgom, of mijn tandpasta. Hoewel de schade van suikervervangers nog steeds meestal theoretisch, de nadelen van suiker zijn maar al te reëel." Zijn conclusie dat erythritol de "minste van twee kwaden" is, is gebaseerd op gevestigde conclusies over met suiker gezoete producten die materiaal bevatten zoals fructose-glucosestroop. Suikerhoudende dranken zijn in verband gebracht met darmkanker, inflammatoire darmaandoeningen, niet-alcoholische leververvetting en andere.

Voor sommige experts is het beste advies om overal matiging toe te passen en overtollige suiker en kunstmatige zoetstoffen te vermijden. Het omarmen van eenvoudig, bewezen advies, zoals meer water drinken en minder bewerkte dranken, is misschien wel de beste strategie. De populariteit van dit klinische onderwerp kan er echter op wijzen dat mensen nog steeds erg geïnteresseerd zijn om te horen over suikeralternatieven.

Vergelijking van preoperatieve cone-beam computertomografie en 3D-dubbele echo steady-state MRI bij derde molaire chirurgie

Silvio Valdec 1 2 , Adib Al-Haj Husain 1 , Sebastian Winklhofer 3 , Marcel Müller 4 , Marco Piccirelli 3 , Bernd Stadlinger 1

Affiliaties breiden uit

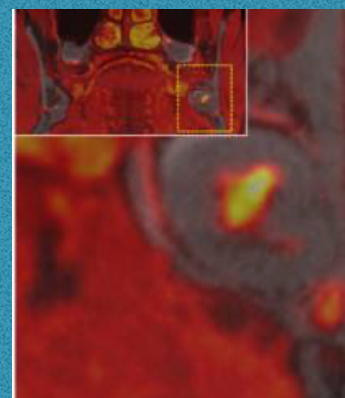
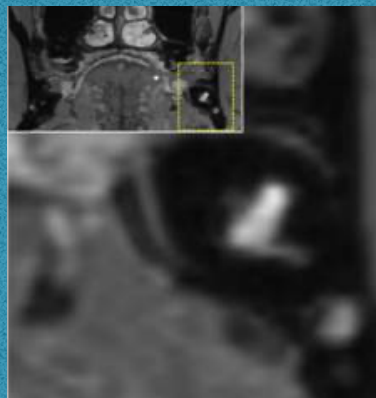
PMID: 34682896 PMCID: PMC8540951 DOI: 10.3390/jcm10204768

Gratis PMC-artikel (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8540951/>)

We onderzochten de betrouwbaarheid van het beoordelen van een positionele relatie tussen de nervus alveolaris inferior (IAN) en de derde kies van de onderkaak (MTM) op basis van CBCT, 3D-DESS MRI en CBCT/MRI-beeldfusie. Verder evalueerden we kwalitatieve parameters zoals ontstekingsprocessen en beeldvormingsfusiepatronen. Daarom beoordeelden twee beoordelaars prospectief bij 19 patiënten met MTM-chirurgiegevallen met een hoog risico verschillende parameters voor technische beeldkwaliteit en diagnostisch vermogen met behulp van aangepaste Likert-beoordelingsschalen. Overeenstemming tussen en binnen de lezer werd geëvalueerd door gewogen kappa-analyse uit te voeren. De inter- en intra-lezersovereenkomst voor de positionele relatie was matig ($\kappa = 0,566$, $\kappa = 0,577$). Wat betreft de detecteerbaarheid van ontstekingsprocessen, was de overeenkomst substantieel ($\kappa = 0,66$, $\kappa = 0,668$), waarbij MRI een superieur diagnostisch voordeel bood met betrekking tot vroege detectie van ontstekingen. Onafhankelijk van de ervaring van de lezers was de overeenstemming van beoordeling in 3D-DESS MRI voldoende. Black bone MRI-sequenties zoals 3D-DESS MRI die een zeer vertrouwelijke preoperatieve beoordeling bij MTM-chirurgie bieden, hebben geen significante beperkingen in diagnostische informatie. **Met verbeterde kosten- en tijdefficiëntie heeft tandheelkundige MRI het potentieel om zichzelf te vestigen als een geldig alternatief in gevallen met een hoog risico in vergelijking met CBCT in toekomstige klinische routine.**



Fotorealistische driedimensionale (3D) visualisatie van de cone-beam computertomografie (CBCT) van een studiedeelnemer met behulp van cinematic rendering (CR) beeldreconstructies. In de coronale referentielag, die de nauwste positionele relatie laat zien, classificeerden beide lezers onafhankelijk van elkaar de relatieve positionele relatie van de wortels van de mandibulaire derde molaar (MTM) en het mandibulaire kanaal (MC) / inferieure alveolaire zenuw (IAN) door gebruik te maken van het Cartesiaanse coördinatensysteem, volgens Wang et al. [24] Na evaluatie of er contact was of niet, werd het structurele centrum van de MTM ingesteld als de oorsprong in het cartesiaanse coördinatensysteem en de relatieve positionele relatie - of de positie van de IAN periradiculair (linguaal, buccaal, inferieur) of interradiculair (tussen de wortels) - werd bepaald.



(A) CBCT, (B) MRI, and (C) fused CBCT/MRI scans of the positional relationship between the mandibular canal (MC)/inferior alveolar nerve (IAN) and the mandibular third molar (MTM). This borderline case visualizes the advantages of the selected imaging modality and their respective limitations. Additional relevant information, whether direct visualization of the IAN is possible or only the bony borders of the MC can be displayed, is presented depending on the imaging modality.

Symposium

22 april 2023

Radiologie en radioprotectie vandaag

Dr. Johan Aps

Rode Bol
St Denijslaan 485 Gent

accreditering DG 3 AE 10 en DG 1 AE 10

ABSTRACT

In deze voordracht worden radioprotectie (justificatie, optimalisatie en limitatie), stralingsdosissen, radiografische technieken en de juiste keuze van technieken aangekaart en besproken, adequaat geïllustreerd met casuïstiek. Om het educatieve karakter van de bijscholing te stimuleren wordt deze voordracht (2 x 90 minuten) door middel van Sendstep® technologie ondersteund, waardoor ze uitermate interactief wordt en er ter plekke dieper kan ingegaan worden op bepaalde problematiek, misvattingen, vragen, onduidelijkheden en dergelijke meer.

Meer info en inschrijven enkel via website www.vwvt.be

leden: €45

niet-leden: €250

Lidgeld 2023: €175



Rapid dental development in a Middle Paleolithic Belgian Neanderthal

Tanya M Smith ¹ , Michel Toussaint, Donald J Reid, Anthony J Olejniczak, Jean-Jacques Hublin

Affiliations expand

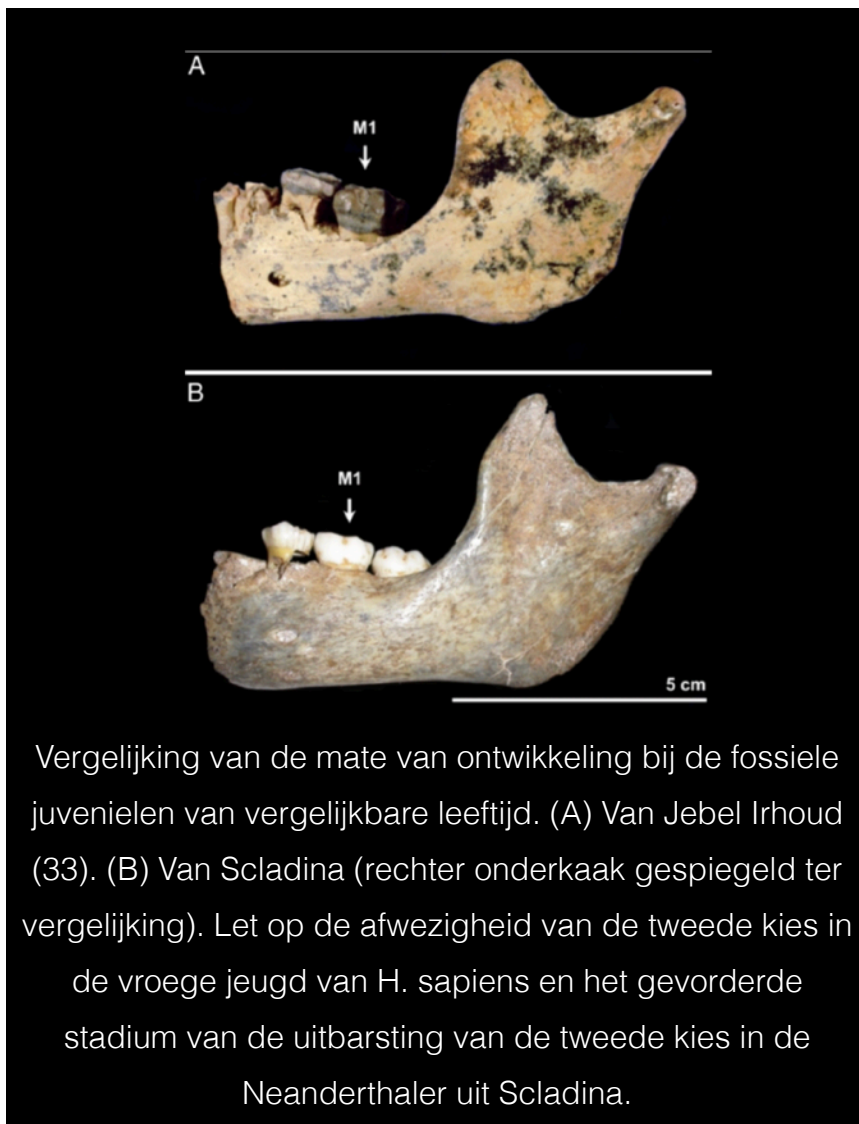
• PMID: 18077342 PMCID: [PMC2154412](#) DOI: [10.1073/pnas.0707051104](#)

[Free PMC article](#)

Abstract

De evolutie van de levensgeschiedenis (tempo van groei en voortplanting) was cruciaal voor oude mensachtige aanpassingen. De studie van de tandheelkundige ontwikkeling vergemakkelijkt de beoordeling van de groei en ontwikkeling van fossiele mensachtigen met een grotere precisie dan andere skeletanalyses. Tijdens

tandvorming manifesteren biologische ritmes zich in glazuur en dentine, waardoor een permanent record van groeisnelheid en -duur ontstaat. Kwantificering van deze interne en externe incrementele kenmerken levert ontwikkelingsbenchmarks op, waaronder leeftijden bij voltooiing van de kroon, tanddoorbraak en voltooiing van de wortel. Molaire eruptie is gecorreleerd met andere aspecten van de levensgeschiedenis. Recent bewijs voor ontwikkelingsverschillen tussen moderne mensen en Neanderthalers blijft dubbelzinnig. Door tandvorming te meten in het volledige gebit van een juveniele Neanderthaler uit Scladina, België, laten we zien dat de meeste tanden zich in een kortere tijd vormden dan bij moderne mensen en dat initiatie en eruptie relatief ver gevorderd waren. Door manifestaties van stress over het gebit te registreren, zijn we in staat om een nauwkeurige chronologie te presenteren van de tandheelkundige ontwikkeling van Neanderthalers die verschilt van die van moderne mensen. Op 8-jarige leeftijd bij overlijden vertoont deze jongere een ontwikkelingsgraad die vergelijkbaar is met die van moderne



Vergelijking van de mate van ontwikkeling bij de fossiele juvenielen van vergelijkbare leeftijd. (A) Van Jebel Irhoud (33). (B) Van Scladina (rechter onderkaak gespiegeld ter vergelijking). Let op de afwezigheid van de tweede kies in de vroege jeugd van *H. sapiens* en het gevorderde stadium van de uitbarsting van de tweede kies in de Neanderthaler uit Scladina.

menselijke kinderen die enkele jaren ouder zijn. We stellen voor dat de leeftijd bij overlijden van jonge Neanderthalers niet moet worden beoordeeld in vergelijking met moderne menselijke maatstaven, met name die welke zijn afgeleid van populaties van Europese afkomst. Bovendien suggereert bewijs van de Scladina juveniele en andere mensachtigen van vergelijkbare leeftijd dat een langdurige kindertijd en een langzame levensgeschiedenis uniek zijn voor *Homo sapiens*.

PROGRAMMA NAJAAR 2023

Cursus

27 oktober 2023

Modern stomatology

Prof. Dr. StJohn Crean (UC Lancashire)

La Reserve Knokke

Accreditering DG 6 AE 40



VLAAMSE WETENSCHAPPELIJKE VERENIGING VOOR TANDHEELKUNDE
vzw.

Cursus

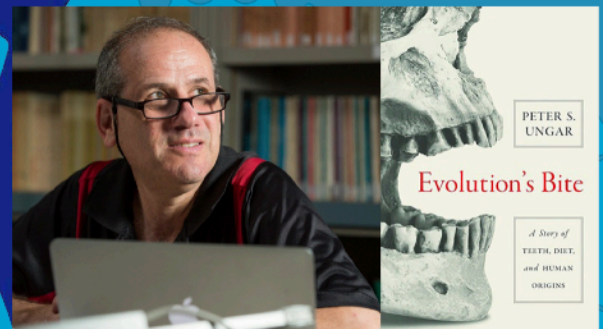
15 december 2023

Paleontological and anthropological perspectives on teeth

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

La Reserve, Knokke

Accreditering DG 0 AE 20



VLAAMSE WETENSCHAPPELIJKE VERENIGING VOOR TANDHEELKUNDE
vzw.

PEER REVIEW 2023

West-Vlaanderen

Combi sessie 7/8
vrijdag 17 november om 10u

Coördinator: Kris Lenoir
E-Mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 050 71 26 57
Locatie: "Di Coylde" Beernem

Combi sessie 9/10
vrijdag 20 oktober om 9u30

Coördinator: Luc De Maesschalck
E-mail: voorzitter@vwvt.be
Telefoon: 051 30 40 17
Locatie: Mercure Hotel Roeselare

Vlaams Brabant

Combi Sessie 11/12
dinsdag 4 juli om 16u

Combi Sessie 13/14
dinsdag 29 augustus om 16u

Coördinator: Marc Quisthoudt
E-Mail: ict@vwvt.
Telefoon: 050 712657
Locatie: Eetcafé d'Akte Lennik

Limburg

Combi Sessie 15/16
vrijdag 2 juni om 10:00u

Coördinator: Herbert Renders
E-mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 050 712657
Locatie: Het Koetshuis, Bokrijk

Oost-Vlaanderen

Combi sessie 19/20
donderdag 25 mei om 10:00u

Coördinator: Stephanie Versteede
E-mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 050 712657
Locatie: Au bain marie, E. Clauslaan
Deinze

Combi Sessie 21/22
donderdag 12 oktober om 10u

Coördinator: Eric Vandenoostende
E-mail: publi@vwvt.be
Telefoon: 050 712657
Locatie: Au bain marie, E. Clauslaan
Deinze

Antwerpen

Combi Sessie 23/24
vrijdag 28 april om 13:00u

Coördinator: Serge Mochowski
E-mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 050 712657
Locatie: Tennis Beerschot

Combi sessie 23/24
vrijdag 19 oktober om 18:30u

Coördinator: Kinga Kakol
E-mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 050 712657
Locatie: nog te bepalen

Belangrijke info bij Peer Review:

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. De inschrijving wordt geschrapt indien de betaling niet is gebeurd binnen deze termijn.

UITNODIGING **DONDERDAG 8 JUNI 2023**

OPENINGSEVENT VUB UTC FANTOOMLAB

Voorstelling nieuw fantoomlab en cursusruimte

18u-19u

PROGRAMMA

Welkomstwoord

Decaan Geneeskunde & Farmacie, Prof. Dr. Dirk Devroey

Voorstelling UTC

Algemeen Manager UTC, Inge Cornillie

Orthodontie

Prof. Dr. Karlien Asscherickx

Stabiliteit van een orthodontische behandeling: samenwerking tussen orthodontie, kaakchirurgie en oro-myofunctionele therapie.

Kindertandheelkunde

Els Van den Steen, specialist Kindertandheelkunde

Overzicht van de tandheelkundige zorgen voor de kinderen en patiënten met bijzondere noden, sedatie en narcodentie in samenwerking met UZ Brussel.

19u-20u30

Toekomst in de Endodontie

Mathieu Vandendael, specialist endodontie - accreditatie aangevraagd

20u30-22u

RECEPTIE

LOCATIE

Brussels Health Campus - Gebouw K, 1^e verdieping
Laarbeeklaan 103B -1090 Jette

INSCHRIJVEN

<https://vrije-universiteit-brussel-vub.idloom.events/fantoomlab>

 Dentsply
Sirona

 Kerr™



 KAVO
Dental Excellence



 HENRY SCHEIN®
DENTAL

 VUB GENEESKUNDE &
FARMACIE

 MAC
DENTAL
UW PASSIE ONZE ZORG