

Tips & tricks en veelgestelde vragen

Back to your roots!

MI behandeloplossingen voor wortelcariës



Since 1921
100 years of Quality in Dental



Zijn er speciale overwegingen bij het behandelen van wortelcariës bij oudere of medisch gecompromitteerde patiënten?

Elke patiënt moet in de eerste plaats als individu* worden behandeld en het behandelplan moet worden afgestemd op zijn of haar specifieke aandoeningen en behoeften. Dat gezegd zijnde, hebben oudere en medisch gecompromitteerde patiënten enkele aanpassingen nodig in hun behandelingen. Ten eerste moet een tandarts bekend zijn met de veelvoorkomende aandoeningen en medicijnen van deze patiëntengroep. Veel van deze kunnen van invloed zijn op de tandheelkundige behandeling of een contra-indicatie vormen voor een bepaalde procedure. Ten tweede moet een tandarts zich ook bewust zijn van de sociale omgeving, het kwetsbaarheidsniveau en de zelfzorgvaardigheden van de patiënt en anticiperen op moeilijkheden zoals het bereiken van adequate mondhygiëne of het regelmatig bezoeken van de tandartspraktijk. Ten slotte moet een tandarts er rekening mee houden dat oudere en medisch gecompromitteerde volwassenen een verminderd vermogen kunnen hebben om mee te werken tijdens tandartsbezoeken. De algemene aanbeveling is om deze patiënten in de ochtenduren in te plannen, nadat ze hebben ontbeten, en om tandartsafspraken kort te houden. Hiervoor zal een tandarts geschikte materialen moeten kiezen om mee te werken die snelle en efficiënte procedures mogelijk maken.

* Pretty et al, Gerodontology. 2014 Feb;31 Suppl 1:77-87



Welke preventieve maatregelen kunnen worden aanbevolen voor patiënten met een risico op wortelcariës?

Oudere volwassenen hebben uitgebreide mondzorg nodig met een sterke nadruk op preventie. Afhankelijk van de toestand van de patiënt kunnen verschillende niveaus van preventie worden toegepast. De preventieve basismaatregel voor elke patiënt is altijd voorlichting en hulp bij adequate mondhygiëne. De patiënt moet door zijn verzorgers worden geïnstrueerd en, indien nodig, worden geholpen om zijn mondhygiëne en de eventuele prothesehygiëne te behouden. Bovendien kan de thuiszorg worden aangevuld met MI Paste Plus voor een betere bescherming en bevordering van een gunstige ionenbalans. Het RECALDENT-complex (CPP-ACP) levert calcium, fosfaat en fluoride rechtstreeks aan het tandoppervlak, waardoor de verzwakte tandstructuur terug versterkt wordt. Regelmatige tandartsbezoeken zijn cruciaal voor effectieve preventie. Tijdens het bezoek zal een tandarts een volledige controle uitvoeren en het huidige cariërisico en de vereiste maatregelen beoordelen. De tandarts kan ook MI Varnish met een hoog fluoridegehalte en RECALDENT aanbrengen voor verdere bescherming. Blootgestelde en gecompromitteerde worteloppervlakken kunnen worden bedekt en beschermd met Fuji TRIAGE.



Wat is RECALDENT en waarom is het nuttig bij de behandeling van wortelcariës?

RECALDENT™ is afgeleid van het melkeiwit caseïne. Recent onderzoek heeft aangetoond dat het beschermende effect van melk deels ligt aan dit eiwit - voluit caseïnefosfopeptide (CPP) - dat calcium- en fosfaationen vervoert als amorf calciumfosfaat (ACP). Calciumfosfaat is meestal onoplosbaar; met andere woorden, het vormt een kristallijne structuur bij een neutrale pH. Het CPP houdt het calcium en fosfaat echter in een amorse, niet-kristallijne toestand, net als de minerale componenten van het speeksel. Dit betekent dat het CPP-ACP-complex, of RECALDENT, de optimale manier is om het tandoppervlak en de biofilm te voorzien van calcium- en fosfaationen.

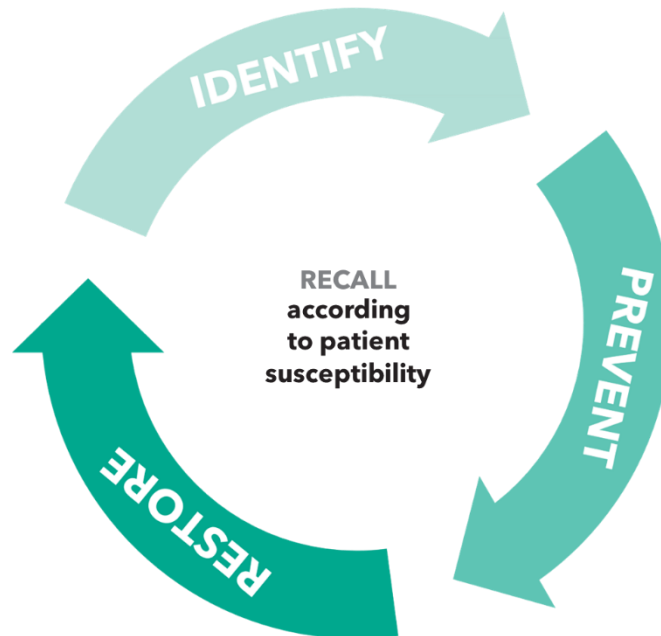
RECALDENT kan zeer nuttig zijn bij de preventie en behandeling van wortelcariës, omdat het de worteloppervlakken beschermt, overgevoeligheid vermindert en vroege carieuze laesies omkeert.



Het gebruik van RECALDENT-producten gaat de effecten van zuur op het tandoppervlak tegen door calcium- en fosfaationen af te geven.

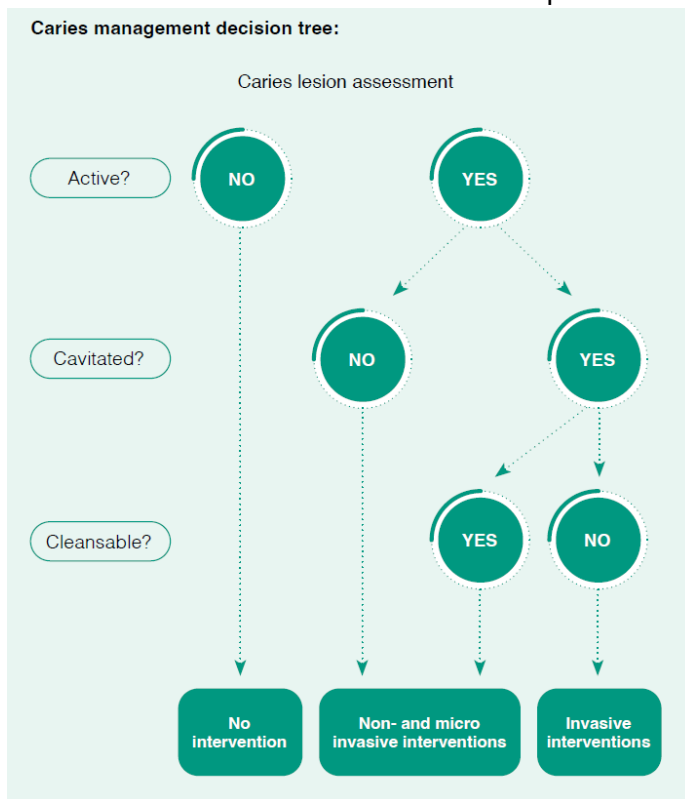
Wat zijn de behandelingsopties voor wortelcariës?

Alleen het verwijderen van het carieuze weefsel en het vullen van de caviteit met een restauratief materiaal is niet voldoende in het geval van wortelcariës. Om het effectief te stabiliseren, moet de behandeling van wortelcariës holistisch zijn en gericht op preventie. Omdat ouderen de meest getroffen populatie zijn, moet de behandeling rekening houden met de sociaaleconomische factoren, de algemene gezondheid van de patiënt omvatten en de toekomst overzien. GC's MI-benadering van wortelcariës biedt een ware holistische en langdurige behandelingsplanning. De aanpak omvat preventie van de ziekte, identificatie van risicofactoren en herstel van onomkeerbare laesies. Het volgen van de drie stappen, gecombineerd met opvolging, helpt klinici bij het opstellen en uitvoeren van een holistisch en individueel op maat gemaakt behandelplan.



Wanneer is herstel van wortelcariës nodig?

Niet alle wortelcariëslaesies hoeven te worden hersteld. De MI-aanpak streeft naar een minimum aan interventies, afhankelijk van het type laesie. Gestabiliseerde laesies vereisen geen restauratief herstel. Actieve maar niet-gecaviteerde laesies kunnen worden behandeld met non-invasieve en micro-invasieve interventies zoals bescherming en herstel van de ionische balans met MI Varnish en MI Paste Plus of het stoppen van de laesie met zilverdiaminefluoride. Aggressievere laesies (actief en gecaviteerd) vereisen een meer invasieve restauratie, maar met producten zoals EQUIA Forte HT en Fuji II LC, en door het gebruik van selectieve cariësverwijdering kan de invasiviteit van de preparatie tot een minimum worden beperkt.



Caries management decision tree is based on: Schwendicke, Falk et al.. (2019). When to intervene in the caries process? An expert Delphi consensus statement. Clinical Oral Investigations. 23. 10.1007/s00784-019-03058-w.

Wat moet ik doen als ik de laesie niet kan isoleren?

Effectieve isolatie van wortelcariës is een uitdaging vanwege de nabijheid van de gingiva. Bovendien kunnen de patiënten die het vaakst worden getroffen - oudere volwassenen - fysieke en mentale uitdagingen met zich meebrengen die hun tolerantie voor isolatie met rubberdam kunnen bemoeilijken. De moeilijke isolatie wordt verder versterkt door het veel voorkomen van gingivitis, waardoor de gingiva vatbaar is voor bloedingen. In deze gevallen wordt de keuze van restauratiemateriaal erg belangrijk. Een arts moet een vochttolerant, gemakkelijk te hanteren materiaal kiezen dat bestand is tegen de moeilijke plaatsingsomstandigheden. Glasionomeren en glashybriden, zoals Fuji II LC en EQUIA Forte HT, zijn een uitstekende optie omdat ze een ongeëvenaarde vochttolerantie, snelle en gemakkelijke hantering en plaatsing en goede fysische eigenschappen bieden. Deze materialen worden door tal van geriatrische tandartsen en specialisten genoemd als de materialen bij uitstek voor de behandeling van wortelcariës.



Hoe kan ik de behandeling van niet-coöperatieve patiënten het best aanpakken?

Vanwege mogelijke comorbiditeiten van oudere patiënten kan worden verwacht dat sommige patiënten moeite zullen hebben om de tandarts voldoende medewerking te verlenen tijdens de afspraak. Voor deze patiënten is preventie absoluut essentieel om hun mondgezondheid te behouden. Het gebruik van MI Varnish en MI Paste Plus kan een orale omgeving ondersteunen waarin de aanwezigheid van fluoride-ionen een gunstige situatie kan creëren voor de remineralisatie van het hard weefsel. MI Varnish kan worden aangebracht tijdens de bezoeken in de tandartspraktijk en MI Paste Plus kan gemakkelijk en effectief thuis worden aangebracht door de patiënt of zorgverleners. In het kader van preventie kunnen de blootliggende wortelvlakken worden beschermd met Fuji TRIAGE.

De tandheelkundige ingrepen moeten snel en atraumatisch zijn voor de patiënt. EQUIA Forte HT biedt een snelle plaatsing in bulk. Bovendien kan Fuji II LC met licht worden uitgehard en daardoor kan de plaatsingstijd nog korter worden gemaakt, wat het ideaal maakt voor patiënten die niet effectief kunnen meewerken of hun mond niet lang open kunnen houden.



Wat is de beste behandeling voor patiënten met meerdere wortelcariëslaesies?

Meerdere wortelcariëslaesies kunnen in één afspraak worden behandeld, waarbij rekening moet worden gehouden met de algemene toestand en het coöperatief vermogen van de patiënt. De tijd is meestal een cruciaal onderdeel, dus er moeten materialen worden gebruikt die een snelle plaatsing mogelijk maken. EQUIA Forte HT biedt een snelle plaatsing in bulk. Bovendien kan Fuji II LC worden uitgehard met licht en daardoor kan de plaatsingstijd nog korter worden gemaakt. Wanneer het materiaal van keuze composiet is, biedt G-aenial Universal Injectable een snelle en gemakkelijke plaatsing en bespaart het zeker tijd. Elke herstellende interventie moet worden gecombineerd met preventieve maatregelen.



Meerdere MI-restauraties van wortelcariëslaesies met Fuji II LC, een maand na plaatsing.

Met dank aan Dr. Amr Eldeeb Core Team, Ain Shams University, Cairo, Egypte

Wat is de meest kosteneffectieve behandeling voor patiënten met beperkte middelen?

De meest kosteneffectieve behandeling voor patiënten met beperkte middelen zijn preventieve maatregelen, gecombineerd met restauraties van glasionomeren of glashybride materialen, zoals Fuji II LC en EQUIA Forte HT.



Wat is EQUIA Forte HT?

EQUIA Forte HT (Fil & Coat) is een sterk, kosteneffectief, biocompatibel systeem voor het herstellen in bulk op lange termijn met verbeterde mechanische eigenschappen, uitstekende hanteerbaarheid en verbeterde translucentie. De unieke hybride glastechnologie met intelligente deeltjesgrootteverdeling en de synergetische coating maken het EQUIA Forte HT restauratieve systeem tot een veelzijdige en duurzame restauratieve oplossing, ideaal voor patiënten van alle leeftijden, waaronder pediatrische, geriatrische, risicovolle patiënten en patiënten met speciale zorg.

Bovendien vertonen hybride glasmaterialen doorgaans betere hechting op sclerotisch dentine, dat vaak wordt aangetroffen bij oudere volwassenen.*

Bovengenoemde eigenschappen maken EQUIA Forte HT tot een uitstekend materiaal bij uitstek voor wortelcariësrestauraties, waarbij snelheid, sterkte en vochttolerantie van groot belang zijn.

Ontdek meer op: <https://campaigns-gceurope.com/equia-forte-ht/>

* Schwendicke F, Müller A, Seifert T, Jeggler-Engbert L-M, SebastianParis S, Göstemeyer G. Glass hybrid versus composite for non-carious cervical lesions: Survival, restoration quality and costs in randomized controlled trial after 3 years. J Dent 2021, Vol. 110:103689

Is het gebruik van coating verplicht bij het restaureren met EQUIA Forte HT?

Ja, het gebruik van de EQUIA Forte Coat is verplicht. De nanovulstoffen van EQUIA Forte Coat verhogen de oppervlaktehardheid, buigsterkte en slijtvastheid voor langdurige restauraties. Alleen door zowel EQUIA Forte HT als EQUIA Forte Coat te gebruiken, kan het systeem worden geïndiceerd voor langdurige restauraties.



Hoelang duurt de restauratie van EQUIA Forte HT voor de indicatie van wortelcariës? Zijn er gegevens beschikbaar?

Er is veel onderzoek beschikbaar naar de effectiviteit en levensduur van glashybride restauratiematerialen. Een longitudinale klinische studie* die in 2018 van start ging, heeft tot doel EQUIA Forte HT te vergelijken met composietrestauraties. De studie concludeerde dat er geen significant verschil was in klinische prestaties tussen EQUIA Forte HT en composiet over een periode van 60 maanden. Deze conclusie suggereert dat EQUIA Forte HT over een lange periode goed presteert, zelfs vergelijkbaar met composietrestauraties.

* Gurgan S, Koc U, Meral E, Ergin E.: Sixty-Month Follow-up of a Glass Hybrid in NCCLs. 2022. Dent Res Vol 101 (Spec Iss C): P319



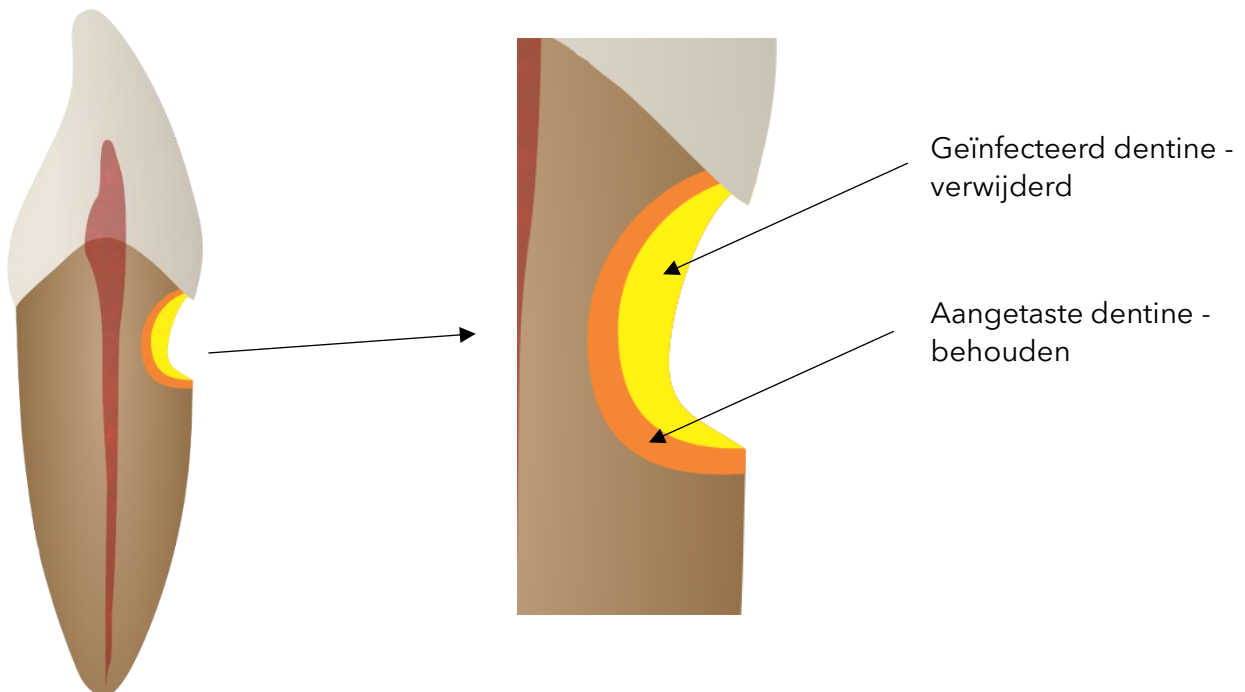
Meerdere wortelcariësrestauraties met Equia FORTE HT onmiddellijk na plaatsing



Resultaat na 6.5 jaar

Hoe kunnen we omgaan met pijn en ongemak die gepaard gaan met wortelcariës en de behandeling ervan?

Blootliggende worteloppervlakken en wortelcariës veroorzaken overgevoeligheid en pijn. Agressieve laesies kunnen zelfs leiden tot pulpitis, pulpanecrose en abscessen als ze niet worden behandeld. De ziektelast is hoog voor de patiënten, daarom is preventie van groot belang. Zodra wortelcariës zich heeft ontwikkeld, kan een tandarts de pijn die erdoor wordt veroorzaakt verlichten door overgevoeligheid te voorkomen en een gunstige ionische balans van beginnende laesies te bevorderen met fluoriderijke producten (zoals MI Paste Plus en MI Varnish). Beginnende carieuze laesies en blootliggende worteloppervlakken kunnen ook worden beschermd met Fuji TRIAGE. Tijdens de restauratieprocedure is het aanbrengen van plaatselijke verdoving een optie om pijn die gepaard gaat met de procedure te voorkomen. Wanneer de selectieve cariësverwijderingstechniek wordt gebruikt, is er vaak niet eens een plaatselijke verdoving nodig en wordt het ongemak van de patiënt dus echt geminimaliseerd.



Wanneer moet ik een composietmateriaal gebruiken voor wortelcariësherstel?

Composietmaterialen kunnen worden gebruikt bij het herstellen van wortelcariëslaesies, in gevallen waarin de grootte van de laesie beperkt is en het carieuze weefsel in zijn geheel kan worden verwijderd. Een andere belangrijke factor is de mogelijkheid van volledige isolatie van het werkgebied - het gebruik van rubberdam is vereist voor composietrestauraties. Een tandarts moet rekening houden met de beschreven factoren en ook rekening houden met het vermogen van de patiënt om mee te werken, tolerantie voor rubberdamisolatie en goede capaciteiten om een uitstekende mondhygiëne te behouden. Als aan alle criteria wordt voldaan, kan een composietmateriaal een zeer esthetische langetermijnoplossing zijn voor een wortelcariëslaesie. G-ænial Universal Injectable is in dit geval een uitstekend materiaal bij uitstek, omdat het een snelle, ergonomische en efficiënte plaatsing, een zeer esthetisch resultaat en een slijtvast oppervlak mogelijk maakt. Bovendien werkt de hoge polijstbaarheid van G-ænial Universal Injectable beschermend, omdat het gladde oppervlak de retentie van tandplak voorkomt, wat een groot voordeel is bij oudere patiënten die vaak geen efficiënte mondhygiëne kunnen volhouden.



Highly aesthetic cervical restoration with G-ænial Universal Injectable
Courtesy Dr Javier Tapa Guadix, Spain

Hoe zorg je voor een goede hechting van het composietmateriaal in dit gebied?

Door het ontbreken van glazuur op de worteloppervlakken kan de hechting van composietmaterialen een grote uitdaging zijn. De eerste voorwaarde voor een efficiënte hechting is het garanderen van een echt gezond dentine op de preparatieranden. Als dit niet kan worden bereikt, zijn glashybriden of glasionomeren wellicht een betere keuze. Wanneer propere randen niet bereikt kunnen worden en alle andere criteria voor het plaatsen van composieten bevredigend zijn, moet een adhesief met een goed hechtvermogen op dentine worden gebruikt. GC biedt een adhesieve oplossing die zeer hoge hechtsterktes aan dentine en glazuur vertoont en het risico op overgevoeligheid minimaliseert: G-Premio BOND.



Hoe vaak moet het terugroepen van oudere volwassen patiënten zijn?

Het is essentieel voor oudere volwassenen en hun verzorgers om een open en doorlopend gesprek te voeren met hun tandarts om een persoonlijk tandzorgplan te ontwikkelen dat rekening houdt met hun unieke behoeften en omstandigheden. Regelmatige tandheelkundige controles zijn cruciaal voor het behoud van de mondgezondheid en het voorkomen van gebitsproblemen, en ze worden nog belangrijker naarmate mensen ouder worden om ervoor te zorgen dat eventuele problemen snel worden opgespoord en aangepakt. De terugroepintervallen variëren sterk tussen de tandheelkundige professionals. Sommigen raden alle volwassenen aan om elke 6 maanden naar de tandarts te gaan, maar oudere volwassenen met een hoog cariërisico moeten mogelijk nog vaker worden bezocht: zelfs om de 3 tot 4 maanden.

Houd rekening met deze vragen bij het beoordelen van de frequentie van periodieke controle van uw patiënten:

Is de bacteriële omgeving onder controle?

Doe de plaquetest, bacterietesten of speekseltesten.

Lijkt de thuiszorg efficiënt?

Evalueer de efficiëntie van thuisbehandeling

Let op de tekenen van demineralisatie

Controleer of er sprake is van remineralisatie of niet

Controleer of de gebitsrestauraties stabiel zijn

Evalueer of er nog steeds dieetrisico's aanwezig zijn

Controleer de evolutie van de laesie(s) op de röntgenfoto's

Kijk voor meer informatie op:

https://www.gc.dental/europe/sites/europe.gc.dental/files/products/downloads/mivarnish/leaflet/LFL_MI_Dentistry_Handbook_nl.pdf

Wat zijn de langetermijnresultaten en prognose voor patiënten met wortelcariës?

De prognose op lange termijn van patiënten met wortelcariës kan worden verbeterd als de ziekte holistisch wordt benaderd.

Restauraties van wortelcariëslesies hebben een slechte prognose vanwege de nabijheid van de gingivarand, de moeilijkheid om te isoleren en problemen die verband houden met hechting op dentine. Lesies hebben de neiging zich lateraal te verspreiden, waardoor ze ondiep maar uitgebreid zijn, en naar proximaal, waardoor ze moeilijk toegankelijk zijn. Indien nodig zijn harsgemodificeerde glasionomeercementen de restauratiematerialen bij uitstek. Composieten en calciumsilicaatcementen hebben lagere overlevingskansen. Niet-invasieve en preventieve strategieën hebben de voorkeur.*

Uit de literatuur blijkt dat de beste prognose op lange termijn kan worden toegeschreven aan restauraties van glasionomeercement en gemodificeerd glasionomeercement.**

* Alqranei M S, Balhaddad A A, Melo M A S. The burden of root caries: Updated perspectives and advances on management strategies. *Gerodontology* 2021; 38: 136-153

** Carilho MRO: Root Caries: From Prevalence to Therapy. Karger.2017.

** Ghilotti, J.; Mayorga, P.; Sanz, J.L.; Forner, L.; Llana, C. Remineralizing Ability of Resin Modified Glass Ionomers (RMGICs): A Systematic Review. *J. Funct. Biomater.* 2023, 14, 421.

** Cheng, L., Zhang, L., Yue, L. et al. Expert consensus on dental caries management. *Int J Oral Sci* 14, 17 (2022).

Hoe kunnen we patiënten voorlichten over het belang van wortelcariëspreventie en vroege interventie?

Zoals bij elke ziekte is patiëntenvoorlichting van groot belang voor het succes van de behandeling op de lange termijn. In de snelle dagelijkse werkomgeving kan het moeilijk zijn om de patiënt adequaat te informeren, en het is mogelijk dat de patiënt er niet in slaagt een grote hoeveelheid informatie op te nemen. Om deze reden wil GC het zo eenvoudig en informatief mogelijk maken – met de introductie van de nieuwe patiëntenfolder van GC die de risico's en oplossingen op een efficiënte en begrijpelijke manier presenteert. Laat deze folder uw hulp zijn bij het vergroten van het bewustzijn van de patiënten en het helpen verbeteren van de algehele mondgezondheid van onze oudere bevolking!

https://www.gc.dental/europe/sites/europe.gc.dental/files/products/downloads/equiaforteht/leaflet/LFL_Root_Caries_Campaign_nl.pdf

