



30 JUN 2021

Gaatjes behandelen met handinstrumenten is niet slechter dan boren

Uit een onlangs gepubliceerd overzichtsartikel van Jo Frencken, tandarts-onderzoeker in ruste, blijkt dat een kies met een gaatje, met de hand schoongemaakt en gevuld met een biologisch vulmiddel, niet onder doet voor een kies waarvan het gaatje is uitgeboord en voorzien van een conventionele vulling. Volgens Frencken associëren velen deze methode nog met ontwikkelingswerk, maar er is voor veel situaties geen verschil met de gouden standaard: boren.



De *Atraumatic Restorative Treatment* (ART) is een methode van Jo Frencken, die tot 2015 tandarts, onderzoeker en universitair hoofddocent was bij de afdeling Tandheelkunde van het Radboudumc. ART is een tandheelkundige behandelaaanpak voor het voorkomen en beheersen van gaatjes. Het grote verschil zit in de werkwijze: om het gaatje schoon te maken gebruikt de tandarts



DANSE DENTAL CARE

geen boor, maar een klein schepje. Ook het gebruikte vulmateriaal is anders: het is biologisch en bevat geen giftige bestanddelen.

Ontwikkelingswerk in Tanzania

Toen Frencken deze techniek bedacht rond 1985, deed hij ontwikkelingswerk in Tanzania. Vaak was daar geen elektriciteit voor de tandartsboor en geen amalgaam voor de vullingen verkrijgbaar. Daarom moest hij (en zijn collega's) gaatjes noodgedwongen schoonmaken met handinstrumenten. Hij gebruikte daar een zelfhechtend vulmateriaal voor – een zogenaamde glasionomeercement.

ART is sinds die tijd langzaam uitgegroeid tot een volwaardige tandheelkundige techniek. Onderzoekers over de hele wereld namen alle aspecten van ART onder de loep – de mechanica, materialen, te gebruiken instrumenten, kwaliteit, acceptatie en kosten. De ART-techniek blijkt niet onder te doen voor boren en vullen met conventionele materialen, tenzij het gaat om grote, moeilijk bereikbare of hele kleine gaatjes, waar je met een tandartsschepje niet bij kan. Ook is er geen verschil in de kwaliteit van de vullingen.

British Dental Journal

Recentelijk heeft Frencken met collega's een overzichtsartikel (meta-analyse) gepubliceerd in [British Dental Journal](#). Zij richtten zich vooral op studies die ART-vullingen van glasionomeercement vergeleken met de conventionele vullingen: de ouderwetse donkere amalgaamvullingen, gebaseerd op metaal, en de meer recente lichte composietvullingen, die bestaan uit een kunsthar. Uit Engelse, Portugese, Spaanse, Indiase en Chinese datasets vergeleken de auteurs gegevens van meer dan 2.000 gevulde melkkiezen en meer dan 6.000 blijvende kiezen. Bij vullingen in de kauwvlakken van melk- en blijvende kiezen en in vlakken van melkkiezen die met elkaar contact maken, vonden ze geen significant verschil tussen ART-vullingen en conventionele vullingen.

Die resultaten zetten de deur van de behandelkamer steeds verder open voor ART. Volgens Frencken zijn er flinke voordelen aan ART. Bij ART gebruik je geen boor, dus kan tandartszorg buiten de praktijk om worden verleend. Bovendien is behandelen zonder boor minder pijnlijk, en is een verdoving vaak niet eens nodig. ART is daarmee een uitkomst voor kinderen, ouderen en mensen met een handicap: eigenlijk voor iedereen.



DANSE DENTAL CARE

Geen overdracht coronavirus

Bijkomend voordeel van ART in deze tijd is het ontbreken van rondspattend water, dat de boorkop moet koelen. Met ART wordt geen lucht- of waterblazer gebruikt. Dus speeksel van een patiënt zweeft niet door de kamer met risico op overdracht van bijvoorbeeld het coronavirus.

Bovendien is de vulling van glasionomeercement niet belastend voor het milieu en de gezondheid, in tegenstelling tot doorsnee vullingen. De donkere amalgaamvullingen bestaan deels uit kwik, een metaal dat in vrije vorm schadelijk is. Nederlandse tandartsen verbannen daarom amalgaam uit de tandartsstoel. De nieuwere, witte vullingen van kunsthars losten dat probleem volgens Frencken niet op. Als mensen sterven en worden begraven, breken beide soorten vullingen niet af. En bij een crematie komen de giftige stoffen met de rook in het milieu terecht.

Opleiding Tandheelkunde

Volgens Frencken associëren veel tandartsen de ART-techniek echter nog steeds met ontwikkelingswerk; ze zien het als een soort lapmiddel, niet als een volwaardige methode. Dat bleek ook uit een enquête uit 2015. Minder dan de helft van de Nederlandse tandartsen, 43 procent, gebruikt ART als dat noodzakelijk is. Toch is er ook goed nieuws: tien jaar eerder was dat draagvlak met 26 procent nóg lager. Er lijkt dus enige kentering te zijn. Maar ondanks alle voordelen schort het onder Nederlandse tandartsen nog steeds aan draagvlak voor ART.

Frencken ziet het als zijn taak om ART onder de aandacht te blijven brengen, ook al is hij al zes jaar met pensioen. Inmiddels zijn 675 onderzoeken verschenen. Om ART als volwaardige behandelmethode te zien in de Nederlandse tandartspraktijk, moet worden ingezet op onderwijs, denkt Frencken. De ART-methode moet worden opgenomen in de tandartsopleiding. Wat tandartsen niet leren tijdens hun studie, blijft minder goed hangen, en dat geldt ook voor ART. De drempel voor tandartsen om zichzelf te verdiepen in nieuwe methodes is hoog.

Lees het artikel in British Dental Journal: [Survival estimates of atraumatic restorative treatment versus traditional restorative treatment: a systematic](#)



DANSE DENTAL CARE

[review with meta-analyses](#) – Jo E Frencken, Shanshan Liang, Qian Zhang.

DOI: 10.1038/s41415-021-2701-0. (21 april 2021)

Bron: [Radboudumc](#)

Beeld: Fotolia, FotoWeb