

Medische indicatie voor extra tandheelkundige hulp

Vrijwel alle ziektekostenverzekeraars in ons land verstrekken een mochtiging aan tandartsen wanneer deze van mening zijn dat mensen met hemofilie vier maal per jaar door een tandarts gezien moeten worden. Sommige mensen met hemofilie hebben angst om naar de tandarts te gaan. Deze angst daaert van vroeger, toen hemofilie niet of nauwelijks te behandelen viel en tandheelkundige problemen aanleiding waren voor veel lensrijge bloedingen. Voor mensen met angst zijn door het hele land speciale tandartsen, die extra tijd nemen voor de behandeling. Iedere tandarts kan beschikken over de namen en adressen van deze tandartsen. Ook hiervoor kunt u zonder extra kosten een machtiging krijgen. Voor mensen met hemofilie, die in de periode 1979,1985 seropositief voor HIV zijn geworden door het gebruik van bloed of bloedproducten, is het extra van belang vier maal per jaar door een tandarts gezien te worden. Dit, omdat door verminderde afweer de kans op prodontiitis verhoogd is.

In envelop verzenden

Nederlandse Vereniging van Hemofilie-Patiënten

Jan van Gentstraat 130

1171 GN BADHOEVEDORP



Nederlandse Vereniging van Hemofiliepatiënten (NVHP)

De in 1971 opgerichte Nederlandse Vereniging van Hemofilie-Patiënten (NVHP) is een belangvereniging voor mensen met hemofilie en aanverwante (erfelijke) afwijkingen in de bloedstolling zoals de ziekte van von Willebrand, de ziekte van Glanzmann en de overige zeer zeldzame stollingsstoornissen. In Nederland zijn er ongeveer 1600 mensen met hemofilie, ruim 1250 van hen hebben zich aangesloten bij de NVHP. Daarnaast heeft de NVHP ruim 400 leden met de ziekte van von Willebrand, de ziekte van Glanzmann en de overige zeer zeldzame stollingsstoornissen.

Hoe kan de NVHP gesteund worden

U kunt de NVHP steunen door lid of donateur te worden. Patiënten die 16 jaar of ouder zijn, maar ook ouders of verzorgers kunnen lid worden. De contributie bedraagt €25,- per jaar. Donateur is men door een donatie van tenminste €20,- per jaar.

Wilt u meer weten?

Wendt u zich dan tot het Infopunt van de Nederlandse Vereniging van Hemofilie-Patiënten. Het adres is:

Infopunt

Jan van Gentstraat 130
1171 GN Badhoevedorp
T 020 659 90 21 (10.00-15.00 uur)
F 020 659 60 30
I www.nvhp.nl

Bankrelatie

Rabobank Badhoevedorp, rekeningnummer 16.26.00.429

Tekst:

M.E.L. Degenor

Tekstdruives: drs. Dirk Bittman, tandarts, dr. Robert J. J. van Es, kookchiqing en drs. Ad P. de Ruiter, orthodontist, abd. Mondziekten Kook- en Aangezichts-chirurgie en Bijzondere Tandheelkunde, UMC Utrecht.

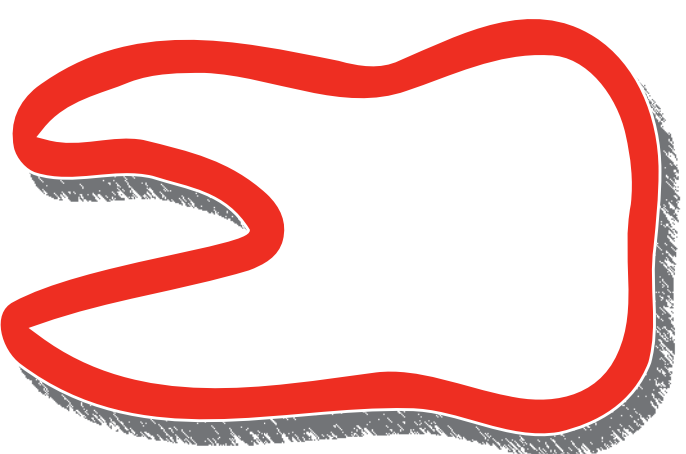
Ontwerp: Irene Wijnolter, eenopeen-ontwerpers bno

Deze folder is tot stand gekomen dankzij een gift van Stichting Sanquin Bloedvoorziening

Uitgave:

Nederlandse Vereniging van Hemofilie-Patiënten,
4de herziene druk / september 2010

hemofilie en de tandarts



NEDERLANDSE VERENIGING VAN HEMOFILIE-PATIËNTEN (NVHP)

Wat is hemofilie

Hemofilie – vroeger ook wel bloederziekte genoemd – is een erfelijke afwijking in de bloedstolling die voornamelijk bij mannen voorkomt. Vrouwen kunnen wel draagster zijn, wat inhoudt dat zij zonder zelf ziekteverschijnselen te hebben de aandoening aan hun kinderen kunnen doorgeven. Het klinisch beeld bij draagsters wisselt echter en is onder meer afhankelijk van de hoogte van het factor VIII of IX gehalte.

Door een aangeboren afwijking in de bloedstolling duren bloedingen bij mensen met hemofilie langer dan normaal. Dit komt doordat een van de factoren die nodig is voor de bloedstolling, stollingsfactor VIII (hemofilie A) of IX (hemofilie B), geheel of gedeeltelijk ontbreekt. Door deze afwijking in de bloedstolling zijn bloedingen bij mensen met hemofilie niet ernstiger, maar duren langer dan normaal. Vooral naboeidingen na een operatie, ongeval of kieseextractie kunnen ernstige problemen veroorzaken.

Bij mensen met hemofilie zijn het met name bloedingen in spieren, gewrichten en zacht weefsel die voor klachten zorgen. Wanneer bloedingen steeds weer terugkeren, kunnen ze veel schade veroorzaken aan het bewegingsapparaat. Hemofilie komt voor in verschillende vormen van licht tot ernstig.

De tekst van deze folder is ook van toepassing op draagsters met een verhoogde stolling en mensen met een andere stollingsafwijking zoals de ziekte van von Willebrand en de ziekte van Glanzmann.

Tandheelkundige problemen bij hemofilie

Het hebben van hemofilie leidt op zich niet tot extra tandheelkundige problemen. Iemand met hemofilie kan daarom door iedere tandarts op dezelfde manier behandeld worden als iemand zonder hemofilie. Wel moeten bij mensen met hemofilie extra voorzorgsmaatregelen genomen worden bij tand- en kieseextraties en andere bloedige tandheelkundige ingrepen.

Om dergelijke ingrepen zoveel mogelijk te vermijden, geldt ook hier dat voorkomen beter is dan genezen. Vandaar dat een goede mondhygiëne van groot belang is. Voor iemand met hemofilie is het verstandig niet twee maal, maar vier maal per jaar een controlebezoek aan de tandarts en/ of mondhygiënist te brengen. Op deze manier kunnen problemen in een vroeg stadium gesignaleerd worden.

Mondhygiëne

Eten van kleverig, suikerhoudend voedsel tussen de maaltijden in (zoals snoepgoed) is een directe oorzaak van tandbederf (caries). Wanneer dit voedsel lange tijd tussen de tanden en kiezen blijft zitten, ontstaat er een uitstekende voedingsbodem voor bacteriën. Deze bacteriën produceren een zuur die het tandglazuur aantast, waardoor tandbederf (caries)

ontstaat. Minder bekend is de schadelijke werking van fospnepen of zuigflesjes. Wanneer zuigflesjes regelmatig zoete (suikerhoudende) drank of melk bevatten, kan dit al op jonge leeftijd veel tandbederf (zuigflescaries) veroorzaken. Daarnaast tasten bacteriën ook het steunweefsel (parodontium) van het gebit aan, waardoor ontstekingen ontstaan (gingivitis en parodontitis) en het tandvlees gaat bloeden.

De langdurige aanwezigheid van tandplak op tanden en kiezen veroorzaakt dus zowel tandbederf als tandvleesontsteking. Om alle tandplak te verwijderen, kan men meestal niet volstaan met het gebruik van een tandborstel. Afhankelijk van de ruimte tussen tanden en kiezen kan men gebruik maken van spruichborstels en tandenstokers of flossen met tandzijde. In overleg met de tandarts of de mondhygiënist(e) kan het best bepaald worden welke van deze hulpmiddelen of reinigingsmethoden geschikt zijn en hoe ze correct worden gebruikt. Hetzelfde geldt voor de keuze van een tandpasta en een al of niet elektrische tandenborstel.

Medische behandeling bij tandheelkundige ingrepen

Het trekken van een tand of kies bij iemand met hemofilie kan door de eigen tandarts worden gedaan, mits in goed overleg met de hemofiliebehandelaar en de behouder. Meestal echter vindt het trekken van een tand of kies in een ziekenhuis plaats. Wanneer zich complicaties voordoen, kunnen deze in een ziekenhuis beter worden opgevangen. De meeste extracties kunnen poliklinisch worden verricht. Een moeilijke extractie, bijvoorbeeld een verstandskies, kan een paar dagen opname inhouden.

De dag voor de ingreep wordt factor VIII of IX gegeven. Indien het om een of enkele simpele extracties gaat, zal dit vrijwel altijd afdoende zijn. Bij moeilikere extracties of het trekken van meer tanden en kiezen tegelijk, zal de behandeling enkele malen herhaald moeten worden om nabloedingen te voorkomen. Eventueel kan overhechting en opstopping van de tandkies plaatsvinden. Bij lichte(re) vormen van hemofilie of de ziekte van Von Willebrand kan vaak volstaan worden met het toedienen van desmopressine (DDAVP). Via een proefbehandeling moet eerst uitgeprobeerd worden of mensen goed op het gebruik van DDAVP reageren (zie ook de NVHP folder over het gebruik van DDAVP).

Ook wanneer verdovingsinjectie gegeven worden is het verstandig dat eerst factor VIII of IX wordt toegediend. Bij hemofilie probeert men de verdovingsinjecties van de halve onderkaak (het zgn. mandibulair blok) zo veel mogelijk te vermijden, omdat er daarbij meer kans op een bloeduitstorting bestaat. Verdovingsinjecties worden bij voorkeur ter plekke van de tand of kies gegeven (infiltratie anesthesie).

Voor mensen met hemofilie is het van belang dat zij bij (kies)pijn geen acetosal (acetylsalicylzuur, Aspirin®) bevattende pijnstillers of NSAID's (bv Ibuprofen, naproxen, diclofenac) gebruiken. Deze werken de stolling tegen en kunnen met name bij langdurig gebruik maagbloeidingen veroorzaken. Een veel gebruikte pijnstillers waar geen acetosal in zit is paracetamol (zoals Finimal® of Hedex®; ook kinderaciprine bevat paracetamol). Het spreekt voor zich, dat goed overleg tussen de tandarts of kachschirurg

en de hemofiliebehandelaar altijd vooraf dient te gaan aan tandheelkundige ingrepen. Het is dus zeker van belang dat iemand met hemofilie zijn tandarts volledig informeert over het feit dat hij een stollingsstoornis heeft en daarbij de naam van zijn hemofiliebehandelaar doorgeeft. De meeste mensen met hemofilie zijn gewend ook zelf met hun hemofiliebehandelaar te overleggen voor een tandheelkundige ingreep plaatsvindt (ook al is dit geen bloedige ingreep).

Orthodontie

Alle mensen met hemofilie kunnen orthodontisch behandeld worden voor iedere tandstand-en/of kaakstand-afwijking. Extra zorg moet gericht zijn op alle omstandigheden of handelingen in de mond die bloeding kunnen veroorzaken. Dit betekent een vlekkeloze en gecontroleerde mondhygiëne juist ook tijdens de behandeling. De instrumentatie en de afwerking van de apparatuur in de mond moet zorgvuldig gebeuren.

Mogelijk valt terughoudendheid bij het instellen van een indicatie tot extractie of zelfs een karkoperatie te overwegen. Een niet-vaste vorm van retentie voor behoud van het eindresultaat verdient de voorkeur, om tandvleesontstekingen te voorkomen.

AANMELDINGSKART / VERZOEK OM INFORMATIE

* Hierbij meld ik me aan als lid/donateur * van de NVHP

* Hierbij verzoek ik u mij nodere informatie te sturen over:

- hemofilie *
- de ziekte van von Willebrand *
- de ziekte van Glanzmann *

* doorhalen wat niet van toepassing is

naam:

adres:

postcode:

woonplaats:

telefoonnummer:

handtekening:

na aanmelding ontvang t u zo spoedig mogelijk nader bericht