



Tandarts en dermatoloog: samen optrekken in het hoofd-halsgebied

Casper P. Bots | Foto auteur: Joost Hoving

Ongemerkt speelt dermatologie voor mij persoonlijk, al levenslang op de achtergrond, een rol. In gedachten ga ik terug naar 1981, de Zuid-Franse kust, op het strand aan de Middellandse Zee. Als jongetje van 7 jaar werd mijn rug ingesmeerd met een zonnebrandfactor 50.

MEDITERRANEE, OH NEE

Het was een heel bijzondere tube, met een speciale dop. Afhankelijk van het huidtype kon je namelijk daaraan draaien om op die manier de beschermingsfactor te krijgen die je nodig had. Met mijn lichte huidtype kozen mijn ouders uiteraard voor de maximale bescherming en draaiden de dop geheel naar rechts. Toen mijn rug en armen de dag erna toch rood verbrand achterbleven en de vellen erbij hingen die vakantie, bleek de 'speciale' zonnebrand helaas een verkooptruc met een niet werkende zonnebrand en niet bestaande 'toverdop'...

Een aantal jaren later, aan het einde van de basisschool, mocht ik daarom voor het eerst naar dr. Borstlap. Een wat oudere dermatoloog die tientallen moedervlekken 'wegbrandde' of met stikstof 'behandelde'. De jaren daarna zou ik ook nog andere technieken aan mijn lijf gaan ondervinden. Door mijn hele leven heen had ik het voorrecht kennis te mogen maken met diverse dermatologen, voortschrijdend inzicht en daarmee een nieuwe aanpak. Daarbij varieerden de adviezen in de loop van de jaren van 'zoveel mogelijk verwijderen', tot 'helemaal niet meer nodig om te komen'. Op dit moment zit ik overigens tot grote tevredenheid bij een dermatoloog die goed controleert, informeert, meedenkt en samen met mij optrekt en waar ik bij twijfel snel terecht kan. Met daarbij een gecombineerde aanpak van goed vastleggen, *watchful waiting*, een enkele keer *shaven* en indien nodig behandeling door een volledige en ruime excisie.

GEDRAG BEÏNVLOEDEN

Het toeval wil dat het laatste litteken na de excisie op mijn buik, sterk lijkt op die van een lachende mond. Als tandarts doet mij dat natuurlijk goed. Onze dagelijks werk is om de mond gezond te houden. Dus vrij van tandvleesontstekingen en tandbederf, met daarbij een goede functie om goed te kunnen eten, praten en sociaal te functioneren. Veel tandheelkundige problematiek heeft te maken met de gevolgen van gedrag. Onze werkzaamheden bestaan dan ook voor een groot deel uit het bewerkstelligen van een positieve gedragsveran-



Casper Bots: "Zien, herkennen en daarna samen optrekken als zorgverleners."

dering en het verbeteren van de leefstijl. Van *motivational interviewing*, instructie, frequent en zorgvuldig poetsen met fluoridetandpasta, reinigen tussen de tanden en kiezen, tot het motiveren niet de hele dag te grazen en te snaaien. Alles erop gericht om de blootstelling aan suikers en zuren tot een minimum te beperken. Net zoals vanuit de dermatologie, het beperken van de hoeveelheid zon op ons lichaam en hoofd. Daarnaast houden wij bij ieder contact de medische anamnese van de patiënt in de gaten. Daarbij wordt bij toegenomen medicatiegebruik gelet op eventuele bijwerkingen zoals monddroogte. Ook screenen wij op risico's en bepalen daarop een individuele *recall* frequentie.

SCREENEN HOOFDHALSGBIED DOOR TANDARTS

80% van de bevolking komt tenminste 1x per jaar bij de tandarts. Dat betekent dat wij als beroepsgroep het merendeel van de Nederlandse monden, met daarbij het aan de zon

Tandarts-epidemioloog en hoofdredacteur van het *Nederlands Tijdschrift Voor Tandheelkunde*, het *NTVT*



Huidaandoeningen in het aangezicht:

Afb. 1. Herpes labialis;

Afb. 2. Lichen planus;

Afb. 3. Acne vulgaris;

Afb. 4. Rosacea;

Afb. 5. Periorale dermatitis met bandvrije zone rond de mond;

Afb. 6. Lupus erythematosus;

Afb. 7. Verruca seborrhoica van de behaarde hoofdhuid;

Afb. 8. Karatoacanthoom op het voorhoofd;

Afb. 9. Lentigo solaris.

© van alle afbeeldingen:

dr. R.I.F. van der Waal,

dermatoloog.

blootgestelde hoofd, zien (www.staatvandemondzorg.nl). Wat een unieke kans om als tandarts en dermatoloog samen op te trekken! Zeker als je bedenkt dat zo'n 80% van de huidkankers (basaalcelcarcinoom, plaveiselcelcarcinoom en melanomen) in Nederland voorkomt in het hoofdhalsgebied (bron: www.hoofdhalskanker.info). Een snelle rekensom leert dat van de 40.000 patiënten met huidkanker, 32.000 in dat jaar ook bij de tandarts zijn geweest. Zo'n 80% daarvan, 25.600 personen, ontwikkelt huidkanker in het hoofd-halsgebied.

Achter onze loepbril, mondkapje en spatscherm zien wij in het felle tandartslicht meer dan alleen de mond. Vanwege betrokkenheid en alertheid op verdachte plekjes stuur ik een aantal maal per jaar een patiënt naar de dermatoloog. Scholing, herkenning, vroegdiagnostiek en nauwe samenwerking tussen dermatoloog en tandarts zou de zorg op dit gebied verder kunnen brengen. In Nederland zet bijvoorbeeld de Vereniging Medisch Tandheelkundige Interactie (www.vmti.nl) zich in om bruggen te slaan op dit gebied.

Wat betreft de samenwerking tussen de dermatoloog en de MKA-chirurg ontstaat die veelal - vanwege de setting in het ziekenhuis - al van nature. De MKA-chirurg kan dan ook bijvoorbeeld een rol spelen bij de aangezichtschirurgie bij specifieke huidtumoren. [1]

HUIDAFWIJINGEN RONDOM DE MOND

Maar uiteraard begint alles met leren zien en herkennen. Naast maligne afwijkingen krijgen wij als tandarts vrijwel dagelijks te maken met huidafwijkingen in het hoofdhalsgebied. Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld herpes labialis, lichen planus, acne vulgaris, rosacea, peri-orale dermatitis en lupus erythematoses. Het *Nederlands Tijdschrift Voor Tandheelkunde* (NTVT) publiceerde daarom in 2007 al eens een fraai overzicht van R.I.F. van der Waal, et al. [2] over huidafwijkingen in het aangezicht. In navolging daarvan werd verdere verdieping gegeven, in de jaren 2010-2011, door middel van een serie met de titel *Rondom de mond*.



Hoe vaak wordt u gebeld door een tandarts of krijgt een doorverwijzing? Mogelijk nog niet zo vaak. In mijn optiek liggen er kansen en mogelijkheden. Als hoofdredacteur van het *Nederlands Tijdschrift Voor Tandheelkunde* zal ik mij blijven inzetten om de kennis in de beroepsgroep dermatologie, juist ook op het medisch-tandheelkundige vlak, te versterken. Om op

die manier de zorg voor uw patiënt, en ook onze trouwe patiënt waar we al jaren de mondgezondheid van begeleiden, verder te verbeteren. We willen graag zorg leveren, iedere dag opnieuw. Namens het Nederlands Tijdschrift Voor Tandheelkunde wens ik het NTvDV nog vele goede jaren en verder gaande samenwerking toe. Dit alles met een dermatologische lach op mijn lichaam en een gezonde lach op het gezicht.

VERANTWOORDING

Alle afbeeldingen zijn eerder gepubliceerd als afbeeldingen 1 t/m 9 in: van der Waal RIF, de Visscher JGAM, van der Waal I. Huidafwijkingen in het aangezicht. Een overzicht voor tandartsen. Ned Tijdschr Tandheelkd 2007;117:271-7.

LITERATUUR

1. Bolouri S, Bierenbroodspot F, Jansma J. Reconstructieve aangezichtschirurgie bij aangezichtsdefecten na chirurgische verwijdering van kwaadaardige huidtumoren. *Ned Tijdschr Tandheelkd.* 2017 Jan;124(1):34-41.
2. van der Waal RIF, de Visscher JG, van der Waal I. Huidafwijkingen in het aangezicht. Een overzicht voor tandartsen. *Ned Tijdschr Tandheelkd.* 2007 Jun;114(6):271-7.

WEBSITES

- www.hoofdhalskanker.info/patientenvoorlichting/huidtumoren/
- www.staatvandemondzorg.nl/toegankelijkheid-van-de-mondzorg/
- *Nederlands Tijdschrift Voor Tandheelkunde*: www.ntvt.nl
- *Vereniging Medisch Tandheelkundige Interactie*: www.vmti.nl

CORRESPONDENTIEADRES

dr. Casper P. Bots

E-mail: c.bots@ntvt.nl