



Tandheelkundige gezondheid en aangezichtspijn bij HSD of EDS.

Samenvatting en vertaling van de presentatie 'Dental Health and Orofacial Pain in HSD' door Dr. Rebecca Schaffer op het EDS ECHO Summit 2023. Vertaald door redactie vertalingen.

De tanden en omliggende weefsels bestaan uit allerlei soorten collageen. Dit impliceert dat verschillende tand-kaakafwijkingen kunnen voorkomen bij bindweefselafwijkingen zoals HSD of EDS.

Orale en tandheelkundige uitingen van HSD of EDS

Een aantal problemen die vaak gezien worden bij patiënten met HSD of EDS zijn:

- Het slijmvliesweefsel is dun en bloedt gemakkelijk.
- De plaatselijke verdoving werkt vaak niet of niet volledig.
- Een slechte genezing na tandheelkundige ingrepen.
- Orthodontist-/beugelbehandeling ondervindt vaak terugval.

Slaapapneu

Slaapapneu wordt veel gezien bij patiënten met HSD of EDS Dit kan gerelateerd zijn aan slapte van het slokdarmhoofd. Bij diagnose van slaapapneu is doorverwijzing naar de KNO-arts gewenst om te kijken of deze slapte speelt. De slapte kan invloed hebben op de behandelmogelijkheden voor de slaapapneu en betekenen dat een slaapbeugel, of juist een CPAP-apparaat meer of minder geschikt is.

Lokale verdoving bij HSD of EDS

De mechanismen van lokale verdovingsresistentie bij HSD of EDS zijn niet bekend. De volgende data zijn beschikbaar:

- 88% van de mensen met HSD of EDS ervaart onvoldoende pijnpreventie met lokale anesthesie.
- 33% van de mensen zonder HSD of EDS ervoer onvoldoende pijnpreventie.

Articaïne is het meest succesvol in het verlichten van pijn. Lidocaïne, het meest gebruikte verdovingsmiddel, is het minst effectief. Welk middel werkt is daarnaast patiëntafhankelijk en een goede dialoog tussen arts en patiënt is dan ook noodzakelijk.

TMJD

TMJD staat voor Temporo Mandibular Joint Dysfunction. Dit is een overkoepelende term voor verschillende problemen met het kauworgaan. Het kauworgaan bestaat uit de kauwspieren, het kaakgewricht, het gebit en de bijbehorende vaat- en zenuwvoorziening. Mensen met een vorm van hypermobiliteit hebben vaker last van TMJD. TMJD kan verschillende klachten veroorzaken, zoals

pijn in het kaakgewricht, slijtage, knappende kaakgewrichten, de mond niet goed kunnen openen en kiespijn. Bij vermoeden van TMJD is een verwijzing naar de KNO-arts verstandig.

Bij mensen met een vorm van hypermobiliteit moet de preventie van TMJD voorop staan. Men kan veranderingen toepassen in de levensstijl zoals het veranderen van kauwpatronen, dieet, kaakfysiotherapie, warmte-/koelingstherapie, ademhalingstherapie en het gebruik van een nachtsplak bij pijn en kaakklemmen.

Checklist voor tandartsbezoek

Onderstaand een checklist die de patiënt mee kan nemen bij een tandartsbezoek, waarbij hij/zij/hen kan aangeven welke problemen van toepassing zijn.

- Ik heb HSD.
- Ik heb EDS.
- EDS en HSD zijn bindweefselaandoeningen, die invloed kunnen hebben op mijn behandeling.
- Ik reageer niet op lidocaïne.
- Het gebruik van articaïne geeft het beste resultaat.
 - Ik heb misschien meer dan één injectie nodig.
 - Ik heb vaak meerdere dagen pijn, zelfs na standaard behandelingen.
- Ik heb problemen met genezen na het trekken van tanden.
- Ik heb snel last van mijn nek.
- Ik kan niet goed platliggen.
- Ik word duizelig of val flauw als ik te snel opsta.
- Mijn tandvlees bloedt veelvuldig.
- Ik heb een verhoogde bloedingsneiging.
- Ik krijg snel blauwe plekken.
- Mijn kaak knapt of klikt.
- Ik heb veel kaakpijn.
- Ik heb vaak hoofdpijn.
- Ik kan langdurige afspraken niet verdragen.
- Ik kan mijn mond niet lang openhouden.

© VED, 20 Juni 2023

De VED is niet verantwoordelijk voor de juistheid van vertalingen van artikelen, video's of enig ander materiaal dat op de website of aan de VED gerelateerde bronnen gepubliceerd/uitgegeven wordt.