**TP Congres 2018 | Gebitsslijtage: diagnose, behandeling & prognose**

Vrijdag 30 november 2018 - Prodentfabriek Amersfoort

In de tandheelkunde is niet meer weg te denken om een leven lang uw eigen gebit te behouden tegen lage onderhoudskosten. De wens van de patiënt is een grote uitdaging voor de tandheelkunde: het gebit duurzaam conserveren door tijdig minimaal invasief te restaureren.

Wanneer gebitsslijtage niet tijdig wordt gediagnosticeerd of restauratief wordt behandeld, kunnen gebitsmutilaties complexer worden. Hierdoor zal een orthodontische behandeling, het vervaardigen van kronen en bruggen, het plaatsen van implantaten en/of het herstel van de beethoogte moeten plaatsvinden.

Deze dag wordt een grote diversiteit aan behandelingen van het ‘gesleten’ gebit behandeld.

In één dag leert u:

* Patiënten met gebitsslijtage te herkennen die om hulp vragen.
* Hoe de zorgverzekeraar aankijkt tegen gebitsslijtage.
* Gebitsslijtage in de dagelijkse praktijk eenduidig te benaderen.
* Wat de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van behandeling met composiet zijn.
* Het vooraf bepalen van de moeilijkheidsgraad van gebitsslijtage.

Aanmelden kan via: [www.aanmelder.nl/101859](http://www.aanmelder.nl/101859)

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Zie de volgende pagina voor het complete programma**

**Programma | Gebitsslijtage: diagnose, behandeling & prognose**

Vrijdag 30 november 2018 - Prodentfabriek Amersfoort

09.00 uur Ontvangst en registratie met koffie en thee

09.30 uur **Opening door de dagvoorzitter**

*Cees Kreulen, universitair hoofddocent Radboud UMC Nijmegen.*

09.45 uur **Wat is de visie van de zorgverzekeraar?**

*Laurens Tinsel, adviserend tandarts van Zilveren Kruis.*

10.15 uur **Lifestyle, voeding en mondgezondheid: verleiding en realiteit!**

Lifestyle, de wereld om ons heen in beweging. Foodtrends, ieder jaar een ander. Clockless eating, een vierde maaltijd, graasgedrag. Van superfoods, naar meer groente en vegan. Aanbod van voedingsmiddelen groeit. Minder vet, suiker, zout, en meer vezels, en zuren dan? Nieuwe waterproducten, fris- en fruitdranken en vinegar drinks zijn die gebitsvriendelijk? Een praktisch verhaal met voorbeelden van voeding(hypes), eet- en drinkgedrag, en risicofactoren in relatie tot erosieve gebitsslijtage.

*Dien Gambon, tandarts-pedodontoloog, onderzoeker, Bambodino Kinderpraktijk, ACTA afd Orale Biochemie.*

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze lezing?

* Voedingstips in relatie tot tandheelkundige preventie.
* Risicofactoren van voedingsmiddelen bij het ontstaan van erosieve gebitsslijtage.
* Verpakking is de verleiding, voedingswaarde en ingrediënten de realiteit.

11.00 uur Ochtendpauze

11.30 uur **Wat is de rol van reflux bij gebitsslijtage?**

De oorzaak van erosieve gebitsslijtage is altijd multifactorieel, waarbij naast mechanische factoren (zoals klemmen, knarsen), chemische factoren een belangrijke rol spelen. De bekendste chemische factor is het drinken van zure dranken, daarnaast wordt vaak gedacht aan frequent overgeven (b.v. eetstoornis). Echter vaak wordt de relatie met reflux in deze context niet gemaakt. Bas Loomans laat u met diverse casussen laten zien wat de mogelijkheden zijn refluxklachten te herkennen en te behandelen.

*Bas Loomans, Universitair Docent-tandarts, Radboudumc, Nijmegen.*

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze lezing?

* Herkennen van symptomen van reflux.
* Wat is de klinische relevantie van reflux in relatie tot gebitsslijtage.
* Hoe zijn refluxklachten het beste te behandelen.

12.15 uur **Gebitsslijtage, hoe te benoemen, wanneer te starten, is het moeilijk?**

Gebitsslijtage lijkt steeds vaker voor te komen. In de algemene praktijk vraagt dit om een eenduidige benadering. Het Gebitsslijtage Beoordelings Systeem (GBS) is hiervoor geschikt. Het GBS is modulair, de modules kunnen worden gebruikt indien nodig. Het GBS geeft handreikingen hoe te kwalificeren (de ernst bepalen), hoe te kwantificeren (herkennen), om te bepalen wanneer een restauratieve behandeling gestart dient te worden en om van te voren een inschatting te maken wat de moeilijkheidsgraad van een behandeling kan zijn. De modules worden deze lezing doorgenomen, zodat u deze direct uw dagelijkse praktijk kan toepassen.

*Dr. Peter Wetselaar, Chef de Clinique stafkliniek ACTA-Orale-Kinesiologie.*

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze lezing?

* Kwantificeren en kwalificeren.
* Wanneer te starten met een restauratieve behandeling.
* Vooraf bepalen van moeilijkheidsgraad.

13.00 uur Lunchpauze

14.00 uur  **Welke behandelingsconcepten zijn er?**

In deze voordracht zullen diverse benaderingen om gebitsslijtage te herstellen met minimaal invasieve techniek de revue passeren. De Zwitserse Kwaliteitsstandaarden zullen als uitgangspunt dienen hetgeen inhoudt dat extracties worden uitgesteld, de vitaliteit van de pulpa wordt gerespecteerd en harde tandweefsel zo veel mogelijk in tact worden gelaten. Duurzaam behoud van eigen tandweefsel staat voorop en dat betekent dat ook orthodontie aan de orde komt om herstel van de anatomie met restauratiemateriaal tot een minimum te beperken.

*Dr. Hans van Pelt, restauratief tandarts (NVvRT) en EPA erkend prosthodontist. Hij verdeelt zijn werkzaamheden over het UMC Groningen, waar hij is belast met onderwijs in Orale Functieleer, en PRO Rotterdam, een verwijspraktijk voor prothetiek, restauratieve tandheelkunde en orthodontie.*

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze lezing?

* U ontdekt diverse benaderingen om gebitsslijtage te herstellen met minimaal invasieve techniek.
* U leert het behoud van eigen tandweefsel door herstel van de anatomie met restauratiemateriaal tot een minimum te beperken.

14.45 uur **Gebitsslijtage behandelen met minimale interventie (MI)**

Deze lezing gaat over de behandeling van alle soorten gebitsbeschadiging, zowel lokaal als gegeneraliseerd. De besproken interventietechnieken maken gebruik van zowel de nieuwste soorten adhesieve esthetische materialen als de traditionelere methoden. Besproken worden de behandeling van gevoeligheid, esthetiek, functie en occlusale veranderingen in het verticale en horizontale vlak. Ook distaliseren en occlusale aanpassing komen aan bod, evenals het gebruik van een opbeetplaat. Deze lezing is in het Engels.

*Prof. Brian Millar, Professor of Dental Education, NHS Consultant in Restorative Dentistry, King’s College London Dental Institute, Londen, England.*

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze lezing?

* U krijgt inzicht in wat MI (Minimale Interventie) werkelijk is.
* U ontvangt kennis van de verschillende benaderingen van lokale en gegeneraliseerde gebitsslijtage.
* U weet wanneer en hoe de occlusie te veranderen bij de restauratie van een geval van gebitsslijtage.
* U weet wanneer het Dahl-principe toe te passen en wanneer niet.
* U krijgt inzicht in wanneer het beter is een patiënt met gebitsslijtage niet te behandelen.
* U weet wanneer een opbeetplaat moet worden gebruikt.

15.30 uur Middagpauze

16.00 uur **Behandeling indirecte technieken**

*Sjoerd Smeekens, Europees specialist in prosthodontics (EPA) en bestuurslid NVVRT.*

16.45 uur **Interdisciplinaire behandeling van slijtage patiënten**

Voor een stabiel herstel van een slijtage gerelateerde afwijking is een goede front / hoektandgeleiding noodzakelijk. Afname van de beethoogte door slijtage camoufleert in de regel een skeletale afwijking. Verlies aan anatomie ten gevolge van slijtage bemoeilijkt een orthodontische behandeling, met name als er dorsaal veel slijtage of verlies van elementen is. In deze lezing zal het voordeel van een interdisciplinaire behandeling bij slijtage uitgebreid belicht worden.

*Manfred Leunisse, orthodontist, Kliniek voor Orthodontie Rotterdam*

*Marcel Linssen, restauratief tandarts, PRO Rotterdam.*

Wat heeft u geleerd na het bijwonen van deze lezing?

* Het herkennen van orthodontische afwijkingen die gecamoufleerd worden door afname van beethoogte.
* Onderscheid te maken tussen een verticaal en horizontaal groei-patroon en de invloed daarvan op de behandeling.
* Het kunnen behandelen van uitgegroeide onderfronten middels de combinatie van een Dahl-frma en orthodontie.

17.30 uur Einde programma