

In nummer 6 van QP las ik het artikel 'zuigflescariës' van collega mw. D.L. Gambon. Mooie plaatjes, maar er vielen mij een aantal zaken op.

1. Het zou in het betreffende artikel gaan om een casus, maar aangezien we in het ongewisse blijven over het vervolg van de cariësontwikkeling na de behandeling zou ik liever willen spreken van een behandelverslag.
2. Het eerste leerdoel was bekendheid met de term zuigflescariës en de eraan verwante termen. In het artikel wordt een definitie gegeven van Early Childhood Caries. De gegeven definitie (zonder bronvermelding) is mij niet bekend. In ieder geval luidt de internationaal erkende definitie van de American Association of Pediatric Dentistry (2008) anders, nl. 'The disease of early childhood caries (ECC) is the presence of 1 or more decayed (noncavitated or cavitated lesions), missing (due to caries), or filled tooth surfaces in any primary tooth in a child 71 months of age or younger.'
3. Het laatste leerdoel gaat over de valkuilen na een tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie. Nog afgezien van het feit, verwijzend naar punt 1, dat dit artikel geen evaluatie van de gekozen strategie geeft, vraag ik mij af in hoeverre het de taak van de tandarts is de ouders te pleasen. Er staat namelijk in de nabeschuiving: 'Een gedeeltelijke restauratieve behandeling en verdere cariësprogressie met eventuele pijnklachten kan bij ouders veel onbegrip oproepen en afbreuk doen aan het vertrouwen.'
Vergeeten wordt dat het om het belang van het kind gaat en niet om het tevreden stellen van de ouders. Het is nu net de taak van de zorgverlener om aan de ouders uit te leggen wat de betekenis van de 'gedeeltelijke restauratieve' is en welke taak en verantwoordelijkheid zij hebben in het stabiliseren van de niet gerestaureerde cariëslaesies. Een schriftelijk 'informed consent' kan hierover duidelijkheid verschaffen. Nu werden de ouders beloofd voor ongewenst gedrag door oorzaakmaskerende ingrepen die schuldgevoelens bij ouders wegnemen, maar niet prikkelen om verantwoordelijkheid te nemen
4. In de behandelde casus zou wat het argument 'pesten' betreft een gebaar gemaakt kunnen worden door bijvoorbeeld de centrale melkincisieven te behandelen en de overige frontelementen eventueel te restaureren als er sprake is van aangetoonde adequate mondzorg.
5. De conclusie aan het eind van het artikel dat de ingreep onder narcose de motivator voor een betere mondverzorging lijkt te zijn is speculatief omdat het vervolg ontbreekt. We weten: ouders beloven veel, maar de praktijk is weerbarstig.

René Gruythuisen