



Kernboodschappen voor tandheelkundige professionals

Zwangerschap is een unieke periode tijdens het leven van een vrouw die wordt gekenmerkt door complexe fysiologische veranderingen, die de mondgezondheid kunnen beïnvloeden. Tegelijkertijd is mondgezondheid essentieel van belang voor de algehele gezondheid en welzijn. Het is daarom essentieel voor de mondzorgprofessionals (zoals tandartsen, mondhygiënist en parodontologen) om zwangere vrouwen passend en tijdig te voorzien van informatie. Deze informatie kan preventief, diagnostisch of therapeutisch zijn.

Evaluatie

Wanneer de tandheelkundige professionals de parodontale gezondheid van vrouwen in de vruchtbare leeftijd beoordelen, behoren ze de kans/wens op zwangerschap te beoordelen, voordat er tandheelkundige interventie plaats vindt. Vrouwen die niet zwanger zijn, moeten voor de zwangerschap informatie ontvangen over het belang van mond- en parodontale gezondheid gedurende zwangerschap en het belang van adequate behandeling bij bestaande parodontale ziekten.

Zwangere vrouwen

Bij zwangere vrouwen horen de tandheelkundige professionals:

- Het stadium van zwangerschap identificeren
- Een medische geschiedenis opvragen – met nadruk op voorgeschiedenis van alle nadelige gevolgen van eerdere zwangerschappen, hypertensie, diabetes, hart- en vaatziekten, enz. – samen met de details over medicijngebruik
- Een uitgebreid mondonderzoek uitvoeren met inbegrip van een parodontaal onderzoek die plak- en bloedingscore evalueert evenals de pocketdieptes.
- Afhankelijk van de resultaten van dit onderzoek, zou een parodontale diagnose: ‘gezond’, ‘gingivitis’ of ‘parodontitis’ vastgesteld kunnen worden waarna specifieke maatregelen kunnen geïmplementeerd worden.

Gezond parodontium

Zwangere vrouwen met een gezond parodontium moeten worden voorzien van mondelinge voorlichting en algemene gezondheidsadviezen. Ze moeten

geïnstreueerd worden over de verschillende orale- en parodontale ziekten – niet alleen tijdens de zwangerschap, maar ook gedurende hele leven en in relatie tot de toekomstige mondgezondheid van hun kinderen. De tandheelkundige professionals moeten dan vrouwen op de hoogte brengen van de fysiologische parodontale veranderingen die gewoonlijk tijdens de zwangerschap optreden (toename van de vasculariteit, kans op een hogere incidentie en bloeding, en tandvleeszwelling) en de nadelige resultaten die kunnen optreden tijdens de zwangerschap (hypertensie, zwangerschapsdiabetes etc.). In het geval van waargenomen medisch risico, moeten vrouwen worden doorverwezen naar de huisarts. Zelfs bij afwezigheid van medische risicofactoren, is een goede voorlichting, training en motivatie in mondhygiëne gewoontes essentieel van belang met een specifieke nadruk op interdentale reiniging. In een later stadium van zwangerschap zou de mond- en parodontale gezondheid van vrouwen opnieuw geëvalueerd moeten worden.

Gingivitis

Zwangere vrouwen met gingivitis moeten zelfde adviezen krijgen als parodontaal gezonde zwangere vrouwen. Het is belangerijk te benadrukken dat alle preventieve, diagnostische en therapeutische behandelingen tijdens de zwangerschap veilig zijn en tevens zijn deze maatregelen effectief in het verbeteren van de mondgezondheid. De behandeling van gingivitis bestaat uit een professionele gebitsreiniging met het doel om biofilm en tandsteen te verwijderen. Als aanvullende behandeling zijn tandpasta's en mondspoelmiddelen veilig en effectief in vermindering van tandvleesontsteking gedurende

zwangerschap, wanneer gecombineerd met mechanische plakverwijdering. Wanneer de parodontale gezondheid hersteld is, moet de parodontale status goed gemonitord worden en indien noodzakelijk, bij recidiverende problemen, de interventie herhaald worden.

Parodontitis

Zwangere vrouwen met parodontitis moeten dezelfde gezondheid bevorderende en educatieve maatregelen krijgen als parodontaal gezonde zwangere vrouwen of die met gingivitis. De extra professionele interventie moet streven naar het verwijderen van subgingivale plak en tandsteen door middel van een initiële parodontale behandeling.

Parodontale behandeling

Een niet chirurgische parodontale behandeling (scaling en root planing) en extracties zijn veilig uit te voeren tijdens de zwangerschap met name gedurende tweede en derde trimester. Tandheelkundige röntgenfoto's evenals lokale anesthesie kunnen veilig worden toegepast wanneer noodzakelijk, zonder extra risico voor de foetus of de zwangere vrouw. Gewone pijnstillers en systemische antibiotica zijn over het algemeen veilig. Tetracyclines moeten echter vermeden worden. De medicatie zou voorgeschreven kunnen worden na overleg met gynaecoloog of de verloskundige. De initiële parodontale behandeling is effectief gebleken bij het verbeteren van de parodontale status bij de zwangere vrouwen.

Zwangerschaps-epulis

Als er een gelokaliseerde gingivazwelling (zwangerschaps-epulis) aanwezig is, dient het chirurgische verwijderen uitgesteld worden tot na de zwangerschap. Ondersteunende maatregelen (professioneel plakverwijdering en goede mondhygiëne) zouden tijdens de zwangerschap kunnen worden uitgevoerd en de laesie zou na de zwangerschap opnieuw geëvalueerd kunnen worden.

Parodontale chirurgie

Indien mogelijk moeten uitgebreide traumatische behandelingen (waaronder parodontale chirurgie) tijdens de zwangerschap vermeden worden. Tijdens de eerste trimester kunnen beter alle parodontale behandelingen vermeden worden wegens de stress voor de foetus. Deze behandelingen kunnen bij voorkeur tijdens de tweede of derde trimester uitgevoerd worden.

Herbeoordeling van de parodontale behandeling

Tandheelkundige professionals moeten het effect van parodontale behandeling beoordelen met behulp van plak- en bloedingsscores en pocketdieptes. Zodra de parodontale gezondheid hersteld is, moet frequente monitoring van de parodontale gezondheid tijdens de zwangerschap gehandhaafd worden en als noodzakelijk een soortelijke interventie opnieuw uitgevoerd worden.

Associaties met zwangerschapscomplicaties

De tandheelkundige professionals moeten zich ervan bewust zijn dat parodontitis geassocieerd is met zwangerschapscomplicaties. Daarom moet een tandheelkundige behandeling zonder twijfel uitgevoerd worden. Ook al lijkt de parodontale behandeling tijdens de zwangerschap geen effect te hebben in het ontstaan van de zwangerschapscomplicaties, lijkt toch dat er een vermindering optreedt in incidentie van complicaties in geval van specifieke patiënt met hoge risico op zwangerschapscomplicaties.

Behandeling vóór de zwangerschap

Gebaseerd op ons huidig begrip over het ontstaan van zwangerschapscomplicaties, is het waarschijnlijk dat de parodontale behandeling effectiever is in het verminderen van de risico's, als deze vóór het conceptie plaats vindt. Daarom moeten de tandheelkundige professionals dit onderwerp goed communiceren naar vrouwen in hun vruchtbaarheidsjaren. Tevens moet er nadruk gezet worden op de voordelen van een parodontale behandeling en behalen van parodontale gezondheid vóór de zwangerschap.



Zorg ervoor dat **tandvleesaandoeningen** niet een probleem vormen **tijdens de zwangerschap**