

Geef patiënten **controle terug**

Ongeveer 800.000 mensen in Nederland hebben angst voor een mondzorgkundige behandeling. Met de Virtual Reality Exposure Therapy (VRET) kunnen veel mensen van hun angst worden afgeholpen, waardoor behandelingen weer mogelijk zijn.

Tekst en beeld **Reinier van de Vrie**

Liggend in de behandelstoel met een driedimensionale virtualrealitybril op, krijg je in animatie een breedgeschouderde tandarts die je met staalblauwe ogen aanstaart in beeld. Hij wil je gebit checken en komt met een spiegeltje aanzetten. Als je dat doorstaan hebt, komt hij met de anesthesiespuit om een verdoving te plaatsen. Haast als vanzelf doe je dan je mond open. Vervolgens komt deze tandarts met de boor, eerst nog zonder en later met geluid. Dat is in het kort hoe VRET eraan toegaat.

In de praktijk duurt een sessie ongeveer drie kwartier tot een uur, waarin patiënten worden blootgesteld aan de diverse handelingen en instrumentarium waar ze bang voor zijn en waaraan ze langzaam leren wennen. Net zo lang totdat ze met de situaties kunnen omgaan en klaar zijn voor een echte behandeling.

Bij de Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde (SBT) in Amsterdam is deze methode met succes toegepast en wetenschappelijk onderzocht. Onder meer angstandarts Chantal Borsjé past deze therapie in een aparte behandelkamer toe op patiënten, waarna die in veel gevallen een echte behandeling kunnen ondergaan. Ook bij de VRET-sessie is het erg belangrijk om goed met de patiënt door te spreken wat er gaat gebeuren, zegt Borsjé. De patiënt moet ieder moment kunnen aangeven te willen stoppen. Na de therapie kunnen patiënten veel gemakkelijker behandeld worden, is haar ervaring.

Machteloosheid

Nederlanders hebben het vaakst angst voor slangen (35%), gevolgd door hoogtevrees (31%), lichamelijke verwonding (27%) en een tandheelkundige behandeling (24%). In ons land zijn er naar schatting 800.000 mensen die er alles aan doen om niet naar de tandarts of mondhygiënist te hoeven gaan. Het is daarmee een van de meest ernstige vormen van angst in Nederland. Bij extreme angst spreken we over een fobie, in dit geval tandartsfobie. Eigenlijk een verkeerde benaming, omdat patiënten niet zozeer angst hebben voor de behandelaar als wel voor de mondzorgkundige behandeling. Het gaat namelijk vooral om angst voor controleverlies

Resultaten zijn
'verbluffend effectief'

tijdens de mondzorgkundige behandeling – en zich machteloos voelen – en niet eens zozeer angst voor pijn. Dat wordt vooral versterkt door behandelaars die doorgaan, terwijl de patiënt al een signaal heeft afgegeven dat het niet meer gaat. Even de behande-

ling afmaken tegen de wil van de patiënt in, blijkt dus zeer kwalijke gevolgen te kunnen hebben. Dat veroorzaakt het gevoel van machteloosheid. Bij ruim 90% van mensen met angst voor de behandeling is de angst ontstaan bij een eerdere negatieve ervaring bij de tandarts, niet zelden de schooltandarts van vroeger. Daarnaast zijn er externe oorzaken als mishandeling of verkrachting waardoor iemand angstig kan zijn geworden voor een behandeling in een mond of voor een 'enge' behandelkamer.

Verbluffend effectief

Van de mensen die de VRET-therapie volgden had 85% een half jaar na de interventie geen last meer van een 'tandartsfobie' en bleek ruim driekwart van hen ook daadwerkelijk een mondzorgkundige behandeling te hebben ondergaan. De methode lijkt erg succesvol. "Verbluffend effectief", noemt prof. dr. Ad de Jongh (ACTA) de resultaten van dit onderzoek (een randomized controlled trial) dat een van zijn promovendi uitvoerde onder patiënten met een fobie voor de tandheelkundige behandeling en dat recent werd gepubliceerd (zie literatuur).

Op basis van deze positieve resultaten is de VRET bij de kliniek van de SBT nu gangbaar. Voor behandeling van angsttherapie is daar een wachtlijst. Het systeem van VRET waar de SBT meewerkt, is ontworpen door een Canadees bedrijf en is nog niet op de markt verkrijgbaar. Mede naar aanleiding van de positieve resultaten zal dat wellicht wel gaan gebeuren. In eerste instantie lijkt het vooral door centra voor bijzondere tandheelkunde en grote mondzorgpraktijken gebruikt te kunnen gaan worden. Het systeem vereist een computer met een grote capaciteit. Maar in de toekomst is het denkbaar dat het ook beschikbaar komt voor tablet of mobiele telefoon, mogelijk deels voor toepassing thuis. De Jongh denkt dat VRET ook voor mondhygiënist en een belangrijke tool kan worden om angst voor de behandeling te doen verminderen.

Afleiding

Een van de grootste problemen bij de SBT is dat behandelingen niet kunnen worden afgerond, omdat de patiënt niet meer wil. Inmiddels wordt daarom nu ook geëxperimenteerd met virtual reality distraction (afleiding) in de behandelkamer. Anders dan bij de VRET-therapie waarbij de patiënt wordt geconfronteerd met zijn angstwekkende objecten en situaties door middel van een bril met driedimensionale beelden, krijgt de patiënt juist ontspanning en afleiding aangeboden. Patiënten wanen zich dan niet in een behandelstoel maar bijvoorbeeld op het strand.

Ook (teken)films kunnen zo worden getoond. De Jongh denkt dat daarvoor mogelijk een bredere toepassing zal komen in mondzorgpraktijken.

Zijn ACTA-team gaat nu verder onderzoeken hoe VRET werkt bij kinderen en bij mensen met een verstandelijke beperking of autisme. Het onderzoek wordt mede gefinancierd door zorgverzekeraar CZ die zeer geïnteresseerd is in de resultaten. Bij de SBT hopen ze dat de verzekeraars op basis van de positieve resultaten het ook mogelijk gaan maken om angsttherapie gemakkelijker te bekostigen. ■

Literatuur

- Gujjar, K.R., Van Wijk, A., Sharma, R., & De Jongh, A. (2019). Efficacy of virtual reality exposure therapy for the treatment of dental phobia in adults: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 62, 100-108. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.12.001>
- Gujjar, K.R. & De Jongh, A. (2019). Is Virtual Reality Exposure Therapy (VRET) the future treatment for anxious dental patients? *CDA Journal*, 47 (8), 513-520. <https://doi.org/10.35481/jcda-47-08-04>

