

Advies over de driekops-tandenborstel

Zeker het proberen waard

De driekops-tandenborstel is nog een vrij onbekend fenomeen als handtandenborstel. In de bijzondere tandheelkunde wordt deze borstel regelmatig geadviseerd. Voegt de borstel iets toe aan het scala van beschikbare handtandenborstels?

Tekst **Sonja Kalf-Scholte, Fridus van der Weijden en Dagmar Else Slot***

De Stichting Bijzondere Tandheelkunde Amsterdam en de sectie parodontologie van ACTA hebben systematisch literatuuronderzoek gedaan naar de effectiviteit van plaqueverwijdering met de driekops-handtandenborstel in vergelijking met de gewone (éenkops) tandenborstel. De onderzoekspopulatie waren kinderen en volwassenen, zowel met als zonder verstandelijke en/of lichamelijke beperking. We vonden vijftien publicaties waarin achttien vergelijkingen werden geselecteerd. Het meest opvallende verschil tussen de studies was degene die poetst. Dat was de deelnemer zelf, of een ouder of verzorger. Een meta-analyse was niet mogelijk. Wel kon voor iedere vergelijking worden bepaald of er een significant verschil was, en zo ja welke van de twee borstels significant beter presteerde in plaqueverwijdering.

Opvallend was dat in geen van de achttien vergelijkingen de gewone tandenborstel beter tandplak verwijderde dan de driekops. Binnen de veertien zelf-poetsstudies rapporteerde de meerderheid geen

significant verschil tussen de tandenborstels. Van de vier studies waarin een verzorger het poetsen uitvoerde resulteerden er drie in significant betere plaqueverwijdering door de driekops-tandenborstel. De vierde studie beschreef weliswaar betere plaqueverwijdering door de driekops-handtandenborstel, maar gaf niet de data om die bewering te staven. Concluderend blijkt uit deze review dat als mensen zelf poetsen de driekops-tandenborstel niet verschilt van de gewone éenkops-handtandenborstel, en dat in gevallen waarin een zorgafhankelijk persoon wordt gepoetst door een verzorger het gebruik van een driekops-tandenborstel kan worden aanbevolen.

Dagelijkse praktijk

Als mondzorgverleners geven we regelmatig adviezen aan onze patiënten, en dan het liefst evidence-based. Volgens dit model behoort een advies de resultante te zijn van het best beschikbare bewijs uit de literatuur, de voorkeuren van de patiënt en de klinische ervaring van de mondzorgverlener. Voor een passend advies is dus meer nodig dan onderzoek.

De voorkeur van de patiënt wordt uiteraard meegewogen. Als iemand zeer tevreden is over zijn huidige tandenborstel en daar ook nog een goed resultaat mee weet te bereiken, is de noodzaak voor aanpassen afwezig. Maar wat als het resultaat, ondanks alle eerdere instructies en adviezen, niet afdoende is?



* Sonja Kalf-Scholte (foto) is verbonden aan Stichting Bijzondere Tandheelkunde Amsterdam, Fridus van der Weijden en Dagmar Else Slot zijn verbonden aan de sectie parodontologie van ACTA.

Doe ervaring op met de driekops-tandenborstel

Die 'gevallen' kennen we helaas allemaal uit de dagelijkse praktijk. Uit de review blijkt dat de driekopsborstel bij diegenen die zelf poetsen het minimaal zo goed en soms zelf beter doet dan de éenkops-tandenborstel. Dit lijkt een kans te zijn voor mensen die open staan voor iets nieuws. Juist voor hen zou een driekops-tandenborstel weleens het proberen waard kunnen zijn.

Klinische ervaring

Bijzondere zorggroepen staan gelukkig tegenwoordig meer in de belangstelling. Helaas blijkt echter ook nogal eens dat hun mondhygiëne, ondanks alle goede bedoelingen van ouders en verzorgenden, te wensen overlaat. Uit het onderzoek komt naar voren dat juist de driekops-tandenborstel in die gevallen effectiever blijkt in plaqueverwijdering, zowel bij

kinderen als volwassenen die werden gepoetst. Een kanttekening is wel dat er geen zorgafhankelijke ouderen in verpleeghuizen onder de onderzoekspopulatie waren in de onderzoeken uit de review. Of het resultaat ook op hen van toepassing is, moet nog blijken uit verder onderzoek en door er als mondzorgverleners ervaring mee op te doen. De klinische ervaring van de zorgverlener is namelijk een minstens zo belangrijke factor van het evidencebased practicemodel. Echter, onbekend maakt onbemind en wat de mondzorgverlener niet kent, adviseert hij niet. Zie dit als een oproep om ervaring op te doen met de driekops-tandenborstel. Het best beschikbare bewijs uit de literatuur, de voorkeuren van de patiënt en de klinische ervaring van de mondzorgverlener zijn immers alle drie van belang om tot een individueel, passend, evidencebased advies te komen. Met de drie casussen uit de praktijk van Sonja Kalf illustreren we hoe de driekops-tandenborstel ingezet kan worden.

Casus 1: luid protesterende Joris

De vierjarige Joris heeft een ontwikkelingsachterstand met een vermoeden van een stoornis in het autistisch spectrum. Zijn moeder is ten einde raad, omdat hij zich, onder luid protest, maar heel kort laat poetsen. Zijn moeder maakt zich veel zorgen over zijn gebit. Ze heeft een elektrische tandenborstel gekocht om in zo kort mogelijke tijd toch zoveel mogelijk te kunnen poetsen. Maar door de trillingen en het geluid raakt Joris helemaal overstuur. Door met een driekops-tandenborstel rustige heen-en-weer te gaan kan Joris het poetsen door zijn moeder beter verdragen.

Casus 2: weer een beetje lol voor Justin

Justin is een stoere vent van twintig jaar met een licht verstandelijke beperking. Zijn mondhygiëne is on-



Het gebruik van de driekops-tandenborstel

danks alle adviezen al jaren onvoldoende. Als hij daarop wordt aangesproken reageert hij boos: "Ik poets elke dag twee keer hoor, precies zoals jij zegt!" Na plaquekleuring blijkt dat hij vooral heel grondig de buccale vlakken van de onderkiezen poetst, maar de rest grotendeels overslaat. Het poetsconcept van de drie B's (Buiten-Boven-Binnen) blijkt voor hem te gecompliceerd. Als hij een driekops-tandenborstel ziet snapt hij meteen de logica: "Oh, drie kanten tegelijk, dat is makkelijk! Waarom heb ik die niet eerder gekregen?" De poetsinstructie kan zich nu beperken tot eerst de bovenkaak en vervolgens de onderkaak. Hoewel zijn mondhygiëne de keer erop echt nog niet perfect is, is er al wel een grote verbetering te zien. En, heel belangrijk, Justin krijgt er weer een beetje lol in, zowel in het poetsen als in het bezoek aan de praktijk.

Casus 3: dementerende mevrouw De Jager wil niet

Mevrouw De Jager is 82 en dementerend. Sinds een jaar woont ze in een verpleeghuis. Ze poetst nog amper zelf. Het poetsen door de verzorging laat ze maar kort toe. De mondhygiënist constateert veel plaque en gingivitis in een (vroeger) keurig geres-taureerde mond. Zou een driekops-tandenborstel het poetsen door de verzorging kunnen vergemak-

kelijken en de mondhygiëne kunnen verbeteren? We horen graag jullie ervaringen! Mail naar s.kalf@sbt.acta.nl.

Waar te koop?

Bij de meeste drogisten zijn driekops-tandenborstels nog niet standaard opgenomen in het assortiment. Wel zijn ze voor de mondzorgverlener verkrijgbaar bij diverse dentale depots en voor patiënten bij diverse webwinkels. Zoeken naar deze 'super brush' vergt dus nog wat inventiviteit!

Gebruik

Er is geen vaste regel maar het volgende advies blijkt in de praktijk goed uit te leggen: verdeel boven- en onderkaak ieder in vijf segmenten: molaren links, hoektand/premolaren links, incisieven, hoektand/premolaren rechts en molaren rechts. Plaats de borstel op het occlusale vlak en poets ieder segment met ongeveer tien heen-en-weergaande bewegingen. ■

Referentie

SM Kalf-Scholte, GA van der Weijden, EWP Bakker, DE Slot. Plaque removal with triple-headed vs single-headed manual toothbrushes - a systematic review. *International Journal of Dental Hygiene* Version of Record online: 22 MAY 2017 | DOI: 10.1111/idh.12283

Drie
driekops-
tandenbor-
stels

