

Mondhygiëne bij ANUG

1. Doel van deze richtlijn

Deze richtlijn is bedoeld voor tandartsen en mondhygiënist en beschrijft de symptomen van en het behandelplan bij patiënten met acute necrotiserende ulcererende gingivitis (ANUG).

Bron: Richtlijn mondhygiëne bij ANUG VUmc 2012.

2. Symptomen ANUG

De necrotiserende ulcererende gingivitis (NUG/NUP) wordt gekenmerkt door ene ontstoken (rode, snelbloedende) gingiva, gepaard met irregulair gevormde ulcera. Deze worden meestal in eerste instantie op de top van de interdentale papillen gezien, maar deze ulcera kunnen zich in het verdere verloop uitbreiden over de gingiva. De NUG/NUP is vaak extreem pijnlijk, waardoor geen enkele vorm van mondhygiëne met mechanische reiniging meer verdragen wordt. De interdentale necrotische ulcera zijn vaak bedekt met een geel-wit of grijsachtig beslag. Er kan een foeter ex ore aanwezig zijn. Soms is er sprake van submentale of submandibulaire lymfadenitis.

3. Oorzaken

Er worden diverse factoren beschreven die het ontstaan van NUG/NUP zouden bevorderen, zoals een slechte mondhygiëne met pre-existente gingivitis, zwaar roken, verminderde weerstand en stress. Daarnaast komt NUG/NUP ook secundair voor, na een primaire stomatitis herpetica of als gevolg van een cytomegalovirusinfectie (CMV) of bij HIV/AIDS.

Wees altijd bedacht op onderliggende oorzaken. Zonodig kan microbiologisch/hematologisch onderzoek verricht worden. Dit laatst (wit-rood bloedbeeld c.q. serologie) richt zich met name op HSV/CMV. Leukemie en seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's), zoals gonorrroe en AIDS. De behandeling van NUG/NUP is afhankelijk van de ernst en de oorzaak. Bij leukemie of soa's zal de primaire behandeling elders plaatsvinden.

Vraag m.b.t. de anamnese ook naar rookgedrag, stress, bestaande gingivitis, voedingsgewoonten en besmettelijke ziekten.

Let bij het mondonderzoek op infecties zoals candidiasis, herpes, hairy leukoplakia en neoplasmata zoals Kaposi sarcoom en virussen.

4. Behandelplan:

- Voorlichting
- Motivatie
- Verwijderen debris. Uitvegen met gaasjes of uitspuiten met een Monoject® 412 en 3% H₂O₂ aangelengd met lauw water in gelijke delen.
- Desgewenst kunnen H₂O₂-tampons worden toegepast: 3% H₂O₂ aangelengd met lauw water in gelijke delen, hierin 5 dagen achter elkaar gazen 5x per dag drenken gedurende 5 minuten.
- Plaque en tandsteen verwijderen
- Retentievrij maken
- Uitgebreide poetsinstructie (Bass) en interdentale reiniging
- 4x per dag spoelen met chloorhexidine 12% of 2x per dag met chloorhexidine 0.2% FNA
- Patiënt instrueren diepe kraters te irrigeren met chloorhexidine

- Op indicatie en i.o.m. de behandelend darts of specialist metronidazole 250mg 3dd p.o. gedurende 1 week

Bij het vermoeden op ene onderliggende oorzaak:

- Bloedbeeld: HB, HCT, leucocyten, differentiatie, bezinking
- Serologie: buis stolbloed afnemen, laten onderzoeken op Herpes simplex virus infecties (HSV) en/of CMV
- Bij verdenking op HIV/AIDS na informed consent eventueel serologie

5. Inwerkingtreding

De richtlijn Mondhygiëne bij ANUG is op 01-09-2020 vastgesteld. De regeling treedt op 15-09-2020 in werking. De regeling zal op 15-09-2022 geëvalueerd worden. Gelijktijdig worden eerder vastgestelde richtlijnen Mondhygiëne bij ANUG ingetrokken.