

# Een leven lang goed kauwen: mondgezondheid en levenskwaliteit

**Samenvatting.** Goed kunnen kauwen is cruciaal voor een goede levenskwaliteit. Aan de basis daarvan ligt een goede mondgezondheid. Dat geldt niet alleen voor gezonde mensen, maar ook voor hen die kwetsbaar zijn. Om deze goede mondgezondheid te bewerkstelligen, pleiten de auteurs van dit Visie-artikel voor meer integratie van het geneeskundig en tandheelkundig onderwijs, om gedeelde expertise en daarmee de interprofessionele samenwerking te bevorderen. Naar alle waarschijnlijkheid zal dit uiteindelijk zowel de algemene gezondheid als de mondgezondheid van iedereen ten goede komen.



Lobbezoo F, Aarab G, Volgenant CMC, Kroese JM, Maarel-Wierink CD van der, Stiphout M.A.E. van, Verhoeff MC. Een leven lang goed kauwen: mondgezondheid en levenskwaliteit. Ned Tijdschr Tandheelkd 2022; 129: 571-574  
doi: <https://doi.org/10.5177/ntvt.2022.12.22071>

## LEERDOELEN

Na het lezen van dit artikel bent u bekend met:

- het pleidooi voor meer integratie van geneeskundig en tandheelkundig onderwijs om mondgezondheid een integraal onderdeel te maken van de algemene gezondheid.

## INLEIDING

De auteurs van dit Visie-artikel willen aan de hand van 3 vragen het belang van goed kunnen kauwen voor de levenskwaliteit, ook gedurende de laatste levensfase, bespreken. Het zal duidelijk worden dat het van groot belang is om serieus werk te maken van gedeelde expertise tussen de geneeskunde en de tandheelkunde. De basis daarvan dient gelegd te worden in de geneeskundige en tandheelkundige curricula, zodat interprofessionele samenwerking als van nature tot stand komt. De besproken principes zijn breed toepasbaar, maar worden in dit artikel geïllustreerd aan de hand van de ziekte van Parkinson.

### VRAAG 1. IS HET LEVEN MEER DAN ETEN EN DRINKEN?

*“Daarom zeg Ik jullie: maak je geen zorgen over je leven, over wat je zult eten of drinken, noch over je lichaam, over wat je zult aantrekken. Is het leven niet meer dan voedsel en het lichaam niet meer dan kleding?”* Dit vers uit het Bijbelboek Mattheus (6:25) suggereert dat eten ondergeschikt is aan

het leven. Eenzelfde boodschap valt op te maken uit het spreekwoord ‘Het leven is meer dan eten en drinken’, wat zoveel betekent als ‘alleen eten en drinken vult geen leven’. Toch scoort ‘weer goed kunnen eten’ hoog op het wensenlijstje van kwetsbare mensen die te kampen hebben met mondgezondheidsproblemen als ernstige cariës of parodontitis, ontbrekende gebitselementen, orofaciale traumata of orofaciale pijn (Ward et al, 2019; Van de Rijt et al, 2020). Het gevolg van dit soort problemen kan een verminderde kauwfunctie zijn, die op haar beurt weer samenhangt met een verminderde mondgezondheidgerelateerde levenskwaliteit (Van der Meulen et al, 2008). Extra beperkt in hun kauwvermogen zijn mensen die lijden aan neurodegeneratieve aandoeningen, zoals de ziekte van Parkinson (intermezzo 1). Al met al moge het duidelijk zijn dat een slechte ‘kwaliteit van eten’ fnuikend is voor een goede ‘kwaliteit van leven’. Een goede mondgezondheid is dus niet alleen van groot belang voor gezonde mensen, maar ook voor hen die kwetsbaar zijn.

### VRAAG 2. TANDHEELKUNDE EN GENEESKUNDE: APART OF SAMEN?

Helaas gaan veel kwetsbare mensen niet meer regelmatig naar een tandarts voor een periodieke controle (Lexomboon et al, 2019; Rozas et al, 2022). Wel hebben ze vaak op gezette tijden contact met artsen, specialisten en verpleegkundigen. Het zou daarom wenselijk zijn als ook deze zorgverleners een zekere mate van expertise zouden bezit-

### INTERMEZZO 1. ZIEKTE VAN PARKINSON: WAAROM INTERPROFESSIELE ZORG GEWENST IS

Hieronder enkele redenen waarom bij de ziekte van Parkinson (ZvP) interprofessionele zorgverlening wenselijk is om de levenskwaliteit te verbeteren.

#### DE ZIEKTE VAN PARKINSON (ZVP) IN KERNPUNTEN

- ZvP is een langzaam-progressieve neurodegeneratieve aandoening.
- ZvP wordt gekenmerkt door degeneratie van dopaminerge neuronen in de substantia nigra van de hersenen en de wijdverspreide ophoping van *Lewy bodies* in het centraal zenuwstelsel.
- Wereldwijd lijden ongeveer 6,1 miljoen mensen aan ZvP.
- De diagnose ZvP wordt gesteld op basis van het klinische beeld, al dan niet aangevuld met beeldvormende technieken.
- De prevalentie van ZvP neemt toe met het stijgen van de leeftijd, waarbij de diagnose vooral wordt gesteld bij mensen ouder dan 60 jaar.
- Risicofactoren voor ZvP zijn, naast een gevorderde leeftijd, het mannelijk geslacht en een scala aan genetische, leefomgeving- en leefstijlgerelateerde factoren.
- Motorische symptomen van ZvP zijn onder andere bewegingstraagheid en tremoren.
- Non-motorische symptomen van ZvP zijn onder andere pijn en cognitieve beperkingen.
- De behandeling van ZvP is voornamelijk gericht op symptoombestrijding door middel van farmacotherapie, neurochirurgie en lichaamsbeweging/fysiotherapie.

#### MONDGEZONDHEIDSPROBLEMEN BIJ MENSEN MET DE ZIEKTE VAN PARKINSON (ZVP)

- Mensen met ZvP hebben een slechtere mondhygiëne, meer cariës, meer parodontale problemen en vaker speekselproblematiek dan hun gezonde leeftijdsgenoten (Van Stiphout et al, 2018; Verhoeff et al, 2022a en 2022b).
- Het kauwstelsel van mensen met ZvP functioneert minder goed: hun kaakbewegingen zijn langzamer, beperkt, minder krachtig en minder efficiënt (Verhoeff et al, 2022c).
- Bij mensen met ZvP is de levenskwaliteit significant slechter dan die van hun gezonde leeftijdsgenoten (Verhoeff et al, 2022d).

#### DE ZIEKTE VAN PARKINSON (ZVP) IN HET NTVT

- Review over pathogenese, etiologie, symptomatologie, diagnostiek en verloop van ZvP (De Baat et al, 2018).
- Review over behandeling van ZvP (De Baat et al, 2019).
- Artikel over het vóórkomen van zelfgerapporteerde temporomandibulaire pijn en bruxisme bij mensen met ZvP (Verhoeff et al, 2019).
- 2 artikelen over tekenen en symptomen van mondgezondheidsproblemen bij ZvP (De Baat et al, 2020a, b).
- 2 casus van mensen met ZvP (Jager et al, 2019; Van der Maarel-Wierink en Van Stiphout, 2021).
- Webinar over het belang van een goede mondgezondheid bij ZvP (Van Stiphout, 2021).

ten op het gebied van de mondgezondheid (Van der Valk et al, 2020). In 2 recente publicaties in internationale toonaangevende medische (*Lancet*) en tandheelkundige (*Journal of Dental Research*) tijdschriften uitten Lobbezoo en Aarab (2021, 2022) hun verbazing over het bestaan van aparte medische en tandheelkundige werelden. Immers, het is inmiddels algemeen bekend dat er vele associaties bestaan tussen de mondgezondheid en algemene gezondheidsproblemen, zoals cardiovasculaire aandoeningen, di-

abetes en diverse vormen van kanker (Seitz et al, 2019). Daarbij is het van belang dat mondgezondheidsproblemen en algemene gezondheidsproblemen een gedeeltelijk overlappend risicoprofiel hebben, waarbij factoren als een lage sociaal-economische status, een laag opleidingsniveau, frequent roken en een hoge suikerconsumptie niet onvermeld mogen blijven (Seitz et al, 2019). De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft daarom haar lidstaten opgeroepen om de positie van de mondzorg binnen de algemene gezondheidszorg te verbeteren (WHO, 2021). De Lancet Commission on Oral Health kwam daartoe met 6 aanbevelingen (intermezzo 2). Hoewel deze aanbevelingen stuk voor stuk belangrijk zijn, ontbreekt volgens Lobbezoo en Aarab (2021, 2022) het belangrijke advies om gedeelde expertise tussen artsen en tandartsen te bevorderen: artsen zouden meer kennis moeten verwerven over de mond, terwijl tandartsen meer kennis zouden moeten hebben van de rest van het lichaam. Vanzelfsprekend zal daar politiek draagvlak voor moeten worden gecreëerd en zal de wet- en regelgeving moeten worden aangepast. Dit is nodig omdat het tot uitvoer brengen van dit advies niet alleen grote ge-



Beeld: Shutterstock

## INTERMEZZO 2. AANBEVELINGEN VAN DE LANCET COMMISSION ON ORAL HEALTH

De onderstaande aanbevelingen hebben als doel de positie van de mondzorg binnen de algemene gezondheidszorg te verbeteren.

1. Maak werk van een 'diverse' inbreng en betrek leefgemeenschappen bij het proces.
2. Stel gelijkheid en sociale rechtvaardigheid centraal.
3. Pak belangrijke risicofactoren aan, zoals overmatige suikerconsumptie.
4. Deins niet terug voor grote hervormingen in zorgsystemen en wet- en regelgeving.
5. Verzamel betere gegevens om de besluitvorming op te baseren.
6. Los financieringstekorten op.
7. Bevorder interprofessionele samenwerking tussen artsen en tandartsen in onderzoek, onderwijs, preventie en zorgverlening

(Bron: Benzian et al, 2021)

volgen heeft voor de huidige professie, maar ook voor de medische en tandheelkundige curricula die meer zullen moeten gaan overlappen: meer tandheelkunde in de geneeskundestudie en vice versa. Het is de verwachting dat dit zal resulteren in een versterking van de interprofessionele samenwerking, die zich vanwege de aangepaste opleidingen als van nature zal ontwikkelen (zie de zevende, toegevoegde aanbeveling in intermezzo 2). Naar alle waarschijnlijkheid zal dit uiteindelijk voor iedereen een betere (mond)gezondheid opleveren; ook voor hen die niet (meer) regelmatig de tandarts bezoeken. Wel is er nog onderzoek nodig op basis waarvan bovenstaande effecten van meer gedeelde expertise tussen artsen en tandartsen wetenschappelijk kunnen worden aangetoond op uitkomsten als het aantal gezonde levensjaren, de levenskwaliteit en de zorgkosten.

### VRAAG 3. IS DE MONDZORG VOLDOENDE INGEBED IN DE PALLIATIEVE ZORG?

Kwetsbare mensen behoren vaak tot de oudere leeftijdscategorie. Het is daarom belangrijk om ook na te denken over de mondzorg in de palliatieve fase. Per slot van rekening begint het leven met de geboorte en eindigt het met het sterven: de levenscyclus. Het is een interessant feit dat de aandacht voor de dood momenteel een opleving doormaakt. De Stichting Ideële Reclame SIRE lanceerde onlangs de campagne 'De dood. Praat erover, niet eroverheen' (SIRE 2022). Ook kwam begin 2022 het rapport uit van de Lancet Commission on the Value of Death, waarin het belang wordt benadrukt van het erkennen van de dood als een normaal fenomeen, dat onlosmakelijk met het leven is verbonden en bovendien betekenisvol is: geen leven zonder dood (Sallnow et al, 2022). In die context is het van groot belang dat iedereen toegang heeft tot palliatieve zorg, waarbij de Lancet Commission on the Value of Death een verschuiving propageert van 'ziekte' naar 'individu', van 'levensverlenging' naar 'welzijn' en van 'instelling' naar 'leefgemeenschap'. Daar zou, volgens Lobbezoo et al (2022), als vanzelfsprekend ook de

mondzorg deel van moeten uitmaken. Echter, noch in het rapport van de Lancet Commission on the Value of Death noch in het enige tijd eerder verschenen rapport van de Lancet Commission on Palliative Care and Pain Relief Study Group wordt enig gewag gemaakt van mondzorg (Knaul et al, 2018; Sallnow et al, 2022). Dat is teleurstellend, omdat een goede mondgezondheid van groot belang is voor een goede levenskwaliteit tijdens de laatste levensfase. Tenslotte worden in de palliatieve fase veel mensen gekweld door mondproblemen als mucositis, pulpitis en abscessen (Yadav et al, 2020). Dit soort problemen kunnen leiden tot pijn en, naast andere mogelijke oorzaken zoals polyfarmacie, tot een droge mond en daarmee samenhangende problemen met eten (Singh et al, 2021). Ook halitose is een veelvoorkomend probleem in de laatste levensfase, hetgeen de sociale interacties belemmert tussen de stervende persoon en zijn/haar geliefden (Azodo en Ogbemor, 2019).

Lobbezoo et al (2022) nemen daarom het standpunt in dat de mondzorg standaard deel uit zou moeten maken van de palliatieve zorg die voor iedereen toegankelijk zou moeten zijn. Aldus draagt palliatieve mondzorg bij aan een goede 'kwaliteit van sterven'.

## Interprofessionele samenwerking komt de algemene gezondheid en de mondgezondheid ten goede

### TOT SLOT

De auteurs van dit Visie-artikel breken een lans voor meer integratie van het geneeskundig en tandheelkundig onderwijs, teneinde de gedeelde expertise en daarmee de interprofessionele samenwerking te bevorderen gedurende de gehele levenscyclus. Uiteindelijk komt dat zowel de algemene gezondheid als de mondgezondheid van iedereen ten goede. Daarop vooruitlopend worden mondzorgverleners opgeroepen om actief contact te zoeken met andere zorgverleners, zodat de gewenste interprofessionele samenwerking spoedig vorm zal krijgen.

### LITERATUUR

- \* Azodo CC, Ogbemor OG. Social distance towards halitosis sufferers. *Swiss Dent J* 2019; 129: 1026-1030.
- \* de Baat C, van Stiphout MAE, Lobbezoo F, van Dijk KD, Berendse HW.

- Ziekte van Parkinson: pathogenese, etiologie, symptomen, diagnostiek en beloop. Ned Tijdschr Tandheelkd 2018; 125: 509-515.
- \* de Baat C, van Stiphout MAE, van Dijk KD, Berendse HW, Verhoeff MC, Lobbezoo F. Behandelingsmogelijkheden voor de ziekte van Parkinson. Ned Tijdschr Tandheelkd 2019; 126: 127-132.
  - \* de Baat C, van Stiphout MAE, Lobbezoo F. De subjectieve mondgezondheid van mensen met de ziekte van Parkinson. Ned Tijdschr Tandheelkd 2020a; 127: 103-107.
  - \* de Baat C, van Stiphout MAE, Lobbezoo F. De objectieve mondgezondheid van personen met de ziekte van Parkinson. Ned Tijdschr Tandheelkd 2020b; 127: 318-322.
  - \* Benzian H, Guarnizo-Herreño CC, Kearns C, Wamotho Muriithi M, Watt RG. The WHO global strategy for oral health: an opportunity for bold action. Lancet 2021; 398: 192-194.
  - \* Jager DHJ, Verhoeff MC, van Dijk KD, de Baat C. Vroege orale symptomen van de ziekte van Parkinson. Ned Tijdschr Tandheelkd 2019; 126: 363-368.
  - \* Knaul FM, Farmer PE, Krakauer EL, et al. Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief-an imperative of universal health coverage: the Lancet Commission report. Lancet 2018; 391: 1391-1454.
  - \* Lexomboon D, Gavriilidou NN, Höijer J, et al. Discontinued dental care attendance among people with dementia: A register-based longitudinal study. Gerodontology 2021; 38: 57-65.
  - \* Lobbezoo F, Aarab G. The global oral health workforce. Lancet 2021; 398: 2245.
  - \* Lobbezoo F, Aarab G. Medicine and dentistry working side by side to improve global health equity. J Dent Res 2022; 101: 1133-1134.
  - \* Lobbezoo F, Aarab G, Verhoeff MC, Volgenant CMC. The value of oral care in dying and death. Lancet 2022; 399: 2187-2188.
  - \* van der Maarel-Wierink CD, van Stiphout MAE. Multifactoriële cariësprogressie bij Parkinson. Ned Tijdschr Tandheelkd 2021; 128: 479-483.
  - \* van der Meulen MJ, John MT, Naeije M, Lobbezoo F. The Dutch version of the Oral Health Impact Profile (OHIP-NL): Translation, reliability and construct validity. BMC Oral Health 2008; 8: 11.
  - \* van de Rijt LJM, Stoop CC, Weijenberg RAF, et al. The influence of oral health factors on the quality of life in older people: a systematic review. Gerontologist 2020; 60: e378-e394.
  - \* Rozas NS, Strassner HD, Sadowsky JM, Jeter CB. Barriers and motivations to provide dental care to adult patients with movement disorders. Int J Environ Res Public Health 2022; 19: 5256.
  - \* Sallnow L, Smith R, Ahmedzai SH, et al. Report of the Lancet Commission on the Value of Death: bringing death back into life. Lancet 2022; 399: 837-884.
  - \* Seitz MW, Listl S, Bartols A, et al. Current knowledge on correlations between highly prevalent dental conditions and chronic diseases: an umbrella review. Prev Chronic Dis 2019; 16: E132.
  - \* Singh AK, Mishra R, Kumar H, Priya L, Choudhary HV, Kumar K. Assessment of oral health-care needs for patients under palliative care. J Pharm Bioallied Sci 2021; 13 (Suppl 1): S180-S183.
  - \* SIRE Dooddoeners. <https://dedoodpraaterover.sire.nl>. (bezocht op 7 juli 2022)
  - \* van Stiphout MAE, Marinus J, van Hilten JJ, Lobbezoo F, de Baat C. Oral health of Parkinson's Disease patients: a case-control study. Parkinsons Dis 2018; 2018: 9315285.
  - \* van Stiphout MAE. Ziekte van Parkinson: Tijdige herkenning van belang voor mondgezondheid! DentTalk webinar; www.ntvt.nl: 12 oktober 2021.
  - \* van der Valk MA, Schuller AA, Reyners AKL. Mondzorg bij patiënten in de palliatieve levensfase – ook uw zorg? Ned Tijdschr Tandheelkd 2020; 127: 29-34.
  - \* Verhoeff MC, Lobbezoo F, Wetselaar P, Aarab G, Koutris M. De ziekte van Parkinson, temporomandibulaire disfunctie en bruxisme. Ned Tijdschr Tandheelkd 2019; 126: 369-375.
  - \* Verhoeff MC, Eikenboom D, Koutris M, et al. Parkinson's Disease and oral health: a systematic review. 2022a (ingediend bij tijdschrift).
  - \* Verhoeff MC, Koutris M, de Vries R, Berendse HW, van Dijk KD, Lobbezoo F. Salivation in Parkinson's disease: a scoping review. Gerodontology 2022b; 4 maart: online ahead of print.
  - \* Verhoeff MC, Koutris M, Tambach S, et al. Orofacial pain and dysfunction in patients with Parkinson's Disease: a scoping review. Eur J Pain 2022c; 5 september: online ahead of print.
  - \* Verhoeff MC, Lobbezoo F, van Leeuwen AM, Schuller AA, Koutris M. Oral health-related quality of life in patients with Parkinson's Disease. J Oral Rehabil 2022d; 49: 398-406.
  - \* Ward LM, Cooper SA, Hughes-McCormack L, Macpherson L, Kinnear D. Oral health of adults with intellectual disabilities: a systematic review. J Intellect Disabil Res 2019; 63: 1359-1378.
  - \* WHO. Oral health. Seventy-fourth World Health Assembly (WHA74.5), Agenda item 13.2, 31 May 2021.
  - \* Yadav V, Kumar V, Sharma S, Chawla A, Logani A. Palliative dental care: Ignored dimension of dentistry amidst COVID-19 pandemic. Spec Care Dentist 2020; 40: 613-615.

## SUMMARY

### A lifetime of proper chewing: oral health and quality of life

*Being able to chew properly is crucial to a good quality of life. This, in turn, is based on good oral health. This not only applies to healthy people, but also to those who are vulnerable. To achieve this good oral health, the authors of this opinion paper argue for more integration of medical and dental education, in order to promote shared expertise and, thus, interprofessional collaboration. It is expected this will ultimately benefit both general health and oral health for everyone.*

## AUTEURSINFORMATIE

F. Lobbezoo<sup>1</sup>, G. Aarab<sup>1</sup>, C.M.C. Volgenant<sup>2</sup>, J.M. Kroese<sup>3</sup>, C.D. van der Maarel-Wierink<sup>3</sup>, M.A.E. van Stiphout<sup>4</sup>, M.C. Verhoeff<sup>1</sup>

Uit de secties <sup>1</sup>Orofaciale Pijn en Disfunctie, <sup>2</sup>Preventieve tandheelkunde en Cariologie en <sup>3</sup>Orale Geneeskunde van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) en <sup>4</sup>het Centrum Bijzondere Tandheelkunde Rijnmond in Rotterdam

Datum van acceptatie: 24 oktober 2022

Adres: prof. dr. F. Lobbezoo, ACTA, Gustav Mahlerlaan 3004, 1081 LA Amsterdam

f.lobbzoo@acta.nl

## VERANTWOORDING

Dit artikel is gebaseerd op een voordracht, gehouden door F. Lobbezoo, tijdens een benefietdiner ten behoeve van de Stichting Mondzorg en Parkinson, onder de titel: "Zonder kwaliteit van eten geen kwaliteit van leven" (Oude Wetering, 9 juni 2022).