

## Botox en fillers

# Een goede opvulling in de mondzorg?

Cosmetische behandelingen zijn niet meer weg te denken uit onze maatschappij. Ook mondzorgprofessionals worden in hun praktijk steeds meer geconfronteerd met patiënten die behandelingen met botox of fillers in hun 'aangezicht' willen of al hebben laten doen. Wat betekent dat voor de mondhygiënist?

Tekst **Vanessa Hollaar\*** Fotografie **Adobe stock**

In dit artikel wordt ingegaan op wat botox en fillers zijn, welke toepassingen er zijn met botox en fillers in de mondzorg, wat de nadelen zijn en op welke manier je als mondhygiënist kunt omgaan met botox en fillers in de praktijk.

## Botox

Type A botulinetoxine (BoNT-A) is in de volksmond bekend onder de naam botox. Botox wordt veelvuldig bij cosmetische ingrepen gebruikt om rimpels te laten verdwijnen. Oorspronkelijk was botox ontwikkeld voor medische therapeutische behandelingen, zoals bijvoorbeeld abnormale spierspasmen.<sup>1</sup> Door het gebruik van botox wordt een spier als het ware 'verlamd' door de remming van de vrijlating van acetylcholine. Acetylcholine is een neurotransmitter die voor een impulsoverdracht zorgt van de zenuwcellen naar de spiercellen. Door het afremmen van acetylcholine wordt een spiersamentrekking afgeremd.<sup>1,2</sup> Botox kan echter ook op allerlei manieren worden toegepast in de tandheelkunde, bijvoorbeeld bij het verminderen van spasme in de kaakspieren, bruxisme, klemmen, TMD en aangezichtspijn (trigeminus neuralgie).<sup>2</sup> Daarnaast wordt botox ook cosmetisch toegepast bij een gummy smile.<sup>1</sup>

\*dr. Vanessa Hollaar, mondhygiënist, hoofddocent en onderzoeker, opleiding Mondzorgkunde Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Er is een aantal nadelen van botoxbehandelingen. De behandelkosten zijn hoog door de benodigde herhalingsinjecties. De werking van botox neemt na verloop van tijd namelijk af, waardoor een nieuwe behandeling nodig is. Het toedienen van botox vraagt ook om bekwame behandelaars die kennis en vaardigheden hebben om botox adequaat te kunnen injecteren bij tandheelkundige behandelingen.<sup>3</sup> Mede daarom worden traditionelere behandelmethoden bij bruxisme bijvoorbeeld tot nu toe vaker uitgevoerd dan een behandeling met botox.

## Fillers

Fillers (dermale fillers, rimpelopvullers) zijn producten die onder de huid worden gespoten om onder andere rimpels op te vullen. Door veroudering van de huid neemt het volume van de huid af. Door het aanbrengen van dermale fillers wordt het weefselvolume verhoogd, waardoor het afgenomen weefselvolume wordt gecompenseerd.<sup>4</sup> Fillers worden onder meer ingedeeld op basis van het werkingsmechanisme, origine van het materiaal, plaats van toediening, niveau van plaatsing, tijdsduur van het effect of levensduur in het lichaam. Fillers kunnen meerdere materialen bevatten, maar als een van deze materialen niet resorbearbaar of afbreekbaar is, dan wordt deze filler als permanent geclassificeerd. Injecteerbare fillers bevatten onder meer calciumhydroxyapatiet, vloeibare siliconen, collageen, collageen gemengd met polymethylme-

thacrylaat, hyaluronzuur, poly-L-melkzuur en polyacrylamide.<sup>4</sup>

## Bijwerkingen fillers

Het injecteren van rimpelvullers kan op korte termijn pijn, zwelling, bloedingstoringen, roodkleuring, jeuk, pigmentverkleuringen, acute allergische reactie of infectie veroorzaken. Deze bijwerkingen verdwijnen binnen een tot twee weken. Door onzuiverheden in het product kunnen middellangetermijnreacties optreden zoals allergische reacties (bij een tweede behandeling), het ontstaan van knobeltjes (granuloma's) onder de huid en het ontstaan van ontstekingen na een aantal weken.<sup>5</sup>

Uit een aantal Case Reports blijkt dat fillers in het aangezicht op OPT's als radiopaqueplekken zichtbaar zijn. Mondzorgprofessionals moeten hierop alert zijn tijdens hun diagnostiek en deze fillers kunnen onderscheiden van daadwerkelijke pathologie.<sup>4,6</sup>

Het RIVM heeft recent een rapport uitgebracht waarin de toepassing, definiëring en consensus van verschillende wetenschappelijke verenigingen van artsen, waaronder de Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie (NVMKA), over het gebruik van permante fillers is

beschreven. Volgens dit rapport zijn er geen medische toepassingen van fillers en hebben deze fillers uitsluitend een esthetische toepassing met als doel het verbeteren van de schoonheid van het lichaam. Alle verenigingen gaven aan dat permanente fillers zwaarwegende nadelen hebben, bijvoorbeeld het risico op irreversibele complicaties, ten opzichte van niet-permanente fillers en daarom niet meer toegepast zouden moeten worden.<sup>7</sup> Op dit moment zijn er geen tandheelkundige (medische) indicaties bekend om (niet)-permanente fillers te gebruiken.

## Toepassing mondzorg

Het middengedeelte van het aangezicht is de meest populaire regio voor toepassing van fillers. Meestal worden de fillers in de nasolabiale plooi toegepast. Tevens kunnen posttraumatische en congenitale defecten en littekens goed behandeld worden. In het ondergedeelte van het aangezicht worden vaak de marionetlijnen behandeld, naast volumevergroting van de lippen, het opvullen van periorale lijntjes en het accentueren van de kaaklijn. Marionetlijnen lopen vanaf de mondhoeken naar de onderkaaklijn en geven het aangezicht een strenge, somber en ouder uiterlijk, maar door het aanbrengen van een rimpelvuller in de mondhoek, kan deze omhoog worden gebracht. Fillers zouden een aanvullend esthetisch



effect kunnen hebben, bijvoorbeeld na herstel van de beethoogte, implantologie, facings en kronen en bruggen.<sup>8</sup>

In de overweging van het aanbrengen van eventuele fillers, wordt er geadviseerd om een uitgebreide indicatiestelling te doen, waarbij de beoogde doelen en verwachtingen van de behandeling met de patiënt worden besproken. Dit is belangrijk, omdat patiënten vaak een grotere verwachting van deze behandeling met fillers hebben dan de behandelaar kan bieden.<sup>8</sup>

De ANT heeft in samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Dento Faciale Esthetiek (NVD FE) in 2014 een richtlijn *Injectables voor tandartsen en tandartspecialisten* opgesteld.<sup>9</sup>

“Het aanbrengen van injectables door de tandarts in de tandartspraktijk heeft een meerwaarde, omdat een esthetische aangename glimlach meer is dan alleen mooie tanden,” aldus deze richtlijn. Deze richtlijn voldoet echter niet aan de AGREE-criteria (Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation), hetgeen een instrument is om de kwaliteit van een richtlijn te beoordelen.<sup>10</sup>

### Rol mondzorgprofessionals

Op dit moment zijn er geen tandheelkundige (medische) indicaties om fillers aan te brengen bij een patiënt, behalve voor esthetische redenen, in tegenstelling tot botox. Het aanbrengen van botox vraagt om een zorgprofessional die voldoende kennis heeft van de farmacologie en de toe te passen doseringen kent. Het is daarbij een voorbehouden handeling. De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie

is een voorstander van wetgeving waarin kwaliteitseisen zijn vastgelegd die bepalen wanneer iemand precies bevoegd is om cosmetische ingrepen uit te voeren.<sup>11</sup> Vanaf 1 juli wordt de cosmetisch arts als aparte medische discipline erkend en zijn geregistreerde cosmetische artsen bekwaam en bevoegd om botox- en fillerbehandelingen uit te voeren.<sup>12</sup>

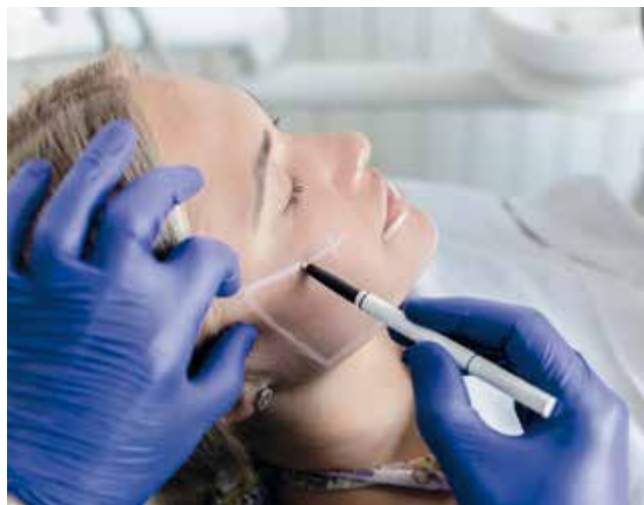
Een samenwerking tussen een cosmetisch arts, mka-chirurg en tandarts lijkt dan ook bij een tandheelkundige botox- of fillerbehandeling de meest voor de hand liggende optie.<sup>8,13</sup>

Recent heeft een medisch tuchtcollege een tandarts berispt voor het aanbrengen van botox in de oogleden van een patiënt, waarna er complicaties optraden. Volgens de tuchtrechter had de tandarts zich hiermee niet bezig moeten houden. Deze mening wordt echter niet gedeeld door de tandartsen die dit soort behandelingen uitvoeren. Ook de ANT is van mening dat juist tandartsen goed zijn opgeleid en veel kennis hebben over de gelaatsesthetiek en hoofd- en halsanatomie om dit soort ‘spuitjes’ toe te dienen.<sup>12,14</sup>

Goede vaardigheden en kennis over de toepassing van botox en fillers zijn dus essentieel. Voor de mondhygiënist is het belangrijk om op de hoogte te zijn van de eventuele toepassingen in de mondzorgpraktijk. Maar na de uitspraak van het tuchtcollege zijn tandartsen en mondhygiënist niet de eerstaanwezende zorgverleners die deze behandelingen moeten gaan uitvoeren. Daarnaast blijft de vraag of je als mondhygiënist überhaupt het huidige takenpakket zou moeten ‘opvullen’ met cosmetische verrichtingen, die geen directe tandheelkundige of preventieve noodzaak hebben. ■

### Bronnen

1. Nbayyar P, et al. Botox: Broadening the Horizon of Dentistry. *J Clin Diagn Res.* 2014;8:ZE25-9.
2. Azam A, et al. Botox Therapy in Dentistry: A Review. *J Int Oral Health.* 2015;7:103-105.
3. De la Torre Canales G, et al. Is there enough evidence to use botulinum toxin injections for bruxism management? A systematic literature review. *Clin Oral Investig.* 2017;21:727-734.
4. Koka S, et al. Dermal Filler Presenting as Lobular Radiopacities in an Edentulous Patient: A Clinical Report. *J Prosthodont.* 2017;26(8):670-671.



5. De Vries C, et al. Injecteerbare semi-permanente rimpelvullers in Nederland. Inventarisatie van toepassing en complicaties. Briefrapport 360050008/2007, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).
6. Kwon YE, et al. Radiographic study of dermal fillers in the facial area: A series of 3 cases. *Imaging Sci Dent.* 2018 ;48(3):227-231.
7. Oostlander AE, et al. Reconstructieve toepassing van fillers. Briefrapport Rapportnummer 2019-0005, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). [https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2019-0005.pdf]. Geraadpleegd 12 mei 2019.
8. Jaspers GWC, et al. Rimpelvullers in de cosmetische aangezichtschirurgie Ned Tijdschr Tandheelkd 2014; 121: 269-274.
9. Richtlijn Injectables voor tandartsen en tandartspecialisten. De Nederlandse Vereniging voor Dento Faciale Esthetiek, 2014. [http://nvdfe-online.nl/richtlijn-injectables/] Geraadpleegd 12 mei 2019.
10. Agree Instrument. Zorginstituut Nederland, 1 mei 2009. [https://www.zorginzicht.nl/ontwikkel-tools/ontwikkelen/agree-instrument] Geraadpleegd 12 mei 2019.
11. Richtlijn voor de toediening van fillers en botox. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2015; 122: 70. [https://www.nvt.nl/nieuws/richtlijn-voor-de-toediening-van-fillers-en-botox] Geraadpleegd 12 mei 2019.
12. Van Mersbergen, C. Tuchtcollege: tandarts mag geen botox in gezicht spuiten. *Het Parool*, 9 mei 2019. [https://www.parool.nl/nederland/tuchtcollege-tandarts-mag-geen-botox-in-gezicht-spuiten-b2e72af9/] Geraadpleegd: 12 mei 2019.
13. Jaspers GWC, et al. Cosmetische aangezichtschirurgie. De toepassing van botulineneurotoxine type A. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2011; 118: 488-494.14. Boone, A. Botox door de huisarts of tandarts. Is dat wel een goed idee? *De Volkskrant*, 7 mei 2019.
14. https://www.volkskrant.nl/columns-opinie/botox-door-de-huisarts-of-tandarts-is-dat-wel-een-goed-idee-b9cb53a3/] Geraadpleegd 12 mei 2019.

## COLUMN KLIK

Tekst: Jessica van Lingen

# Ik ben niet moeilijk

Hij is geen favoriete patiënt van me, en dan druk ik mij nog diplomatiek uit. Hij komt al jaren en heeft altijd van die uitspraken waar de honden geen brood van lusten. In de categorie van: “buitenlanders het land uit” en “alle Marokkanen zijn crimineel”. Ik erger mij daarover en het haalt het slechtste in mij naar boven. Ik ben ook maar een mens. Ik word er in ieder geval niet blij van.

Ik had me bij zijn laatste behandeling voorgenomen om totaal in de overgave te gaan en overal in mee te vloeien. In zijn flow. Kijken hoe dat zou gaan. Bij binnenkomst gaf hij aan het afgelopen jaar veel te zijn geopeerd in verband met de ziekte K, zoals hij die noemt. Gelukkig wel door een Nederlander. “Ja,” zei ik, “dat is natuurlijk wel fijn.” “Ik

heb wel gezegd dat ik snel wilde,” zei hij, “want ik heb natuurlijk die nare ziekte en dan heb je wel haast hè. Ik ben niet moeilijk hoor, maar dit moet echt.” Ik humde wat.

Zijn bovenprothese bleek kapot te zijn. Ik gaf aan dat hij naar de tandtechnieker kan. “Nee,” reageert hij, “ik bel de tandarts morgenvroeg, die moet eerst kijken voordat ik naar zo’n man ga van de protheses. Ik ben niet moeilijk hoor, maar wil wel dat het goed wordt bekeken door iemand die daarvoor heeft geleerd, want het is tenslotte mijn mond.” Op dat moment kreeg ik een hoest-



aanval omdat ik me verslikte. Met een knalrood hoofd hing ik over mijn werkblad de longen uit mijn lijf te hoesten. Hij praatte gewoon verder over hoe duur tegenwoordig alles is, dat hij tweehonderd euro per

maand aan zorgpremie betaalt en dat je er niets voor terugkrijgt. Hij leek totaal niet in de gaten te hebben dat ik zo moest hoesten. Ik hijg nog na, drink een bekertje water en zeg wat geïrriteerd met een nog krakerige stem van het hoesten: “Gelukkig bent u niet moeilijk.” Hij knikt tevreden: “Inderdaad, gelukkig ben ik niet moeilijk.” Het is me wéér niet gelukt om zen te blijven bij deze man. ■