

OVERWEGINGEN VOOR TANDHEELKUNDIGE BEHANDELING

Voor het Tandheelkundig Zorgteam



Tandheelkundige zorg en MG:
Veelgestelde vragen voor
patiënten en artsen

www.Myasthenia.org

Tandheelkundige zorg en MG: Veelgestelde vragen voor patiënten en artsen

Myasthenia gravis (MG) is een auto-immune neuromusculaire aandoening die uitdagingen voor de tandarts, het tandheelkundig personeel en de persoon met MG met zich meebrengt. Gezichts- en kauwspieren kunnen hierbij betrokken zijn en de tandheelkundige zorg en behandeling compliceren. Verergering van spierzwakte en vermoeidheid die deze aandoening karakteriseren kan worden bespoedigd door bepaalde behandelingsprocedures en geneesmiddelen die worden gebruikt in de tandheelkunde. Het tandheelkundig team moet op de hoogte zijn van de medicamenteuze voorzorgsmaatregelen voor deze populatie, moet de tandheelkundige zorg aanpassen aan de bestaande neuromusculaire zwakte en de medicamenteuze behandeling, en voorbereid zijn op het omgaan met complicaties die zich in de tandartspraktijk ontwikkelen.

Voor het tandheelkundige team

Mensen met MG hebben mogelijk speciale tandheelkundige zorg nodig. Deze omvatten het aanpassen van de tandheelkundige behandeling om rekening te houden met veranderde spierkracht, het identificeren en beheersen van myasthenische zwakte of crisis, het vermijden van de kans op schadelijke geneesmiddelinteracties, en het controleren van de orale bijwerkingen van geneesmiddelen en therapieën die worden gebruikt om MG te behandelen.

Afspraken plannen

Orale infecties en/of stress bij het anticiperen op of ondergaan van tandheelkundige behandeling kunnen myasthenische symptomen bespoedigen of verergeren. Korte afspraken in de ochtend kunnen vermoeidheid minimaliseren en hierdoor kan worden geprofiteerd van de doorgaans grotere spierkracht die de meeste mensen met MG tijdens de ochtenduren ervaren. Afspraken kunnen het beste ongeveer één tot twee uur na orale anticholinesterase (Mestinon) medicatie worden gepland om te profiteren van maximale therapeutische effecten en het risico op myasthenische zwakte of crisis te verminderen.

Privépraktijk of ziekenhuis

Een stabiele MG-patiënt met beperkte of milde neuromusculaire betrokkenheid kan in de meeste gevallen veilig worden behandeld in een privé tandartspraktijk. Echter, als de patiënt lijdt aan frequente of significante exacerbaties van de faryngeale en/of respiratoire kanalen of aan gegeneraliseerde zwakte, wordt hij of zij het veiligst behandeld in een tandheelkundige kliniek in ziekenhuisomgeving of een andere instelling met noodintubatie en ademhalingsondersteuning.



Prothesen

Het vermogen van een patiënt om volledige gebitsprothesen te beheersen kan worden aangetast door het onvermogen van de zwakke spieren om te helpen bij het behouden van de onderste gebitsprothese en het behouden van een perifere afdichting voor de bovenste gebitsprothese. Te lange en te gecontoureerde bovenkaakprothesen met dikke flenzen die de spieren frenale aanhechtingen raken, kunnen leiden tot spierversmoeidheid en veranderde speekselproductie. Onjuist passende kunstgebitten kunnen de symptomen van moeilijkheden bij het sluiten van de mond, vermoeidheid van de tong, een strakke bovenlip, droge mond, verminderde fonatie, dysfagie en problemen met de kauwspieren, verergeren.

Ademhalingsproblemen

Bij ademhalingsproblemen moet een open luchtweg en een adequate ademhaling worden bereikt. Tandheelkundig personeel moet worden getraind in en voorbereid zijn op elementaire levensondersteuning (CPR) totdat een ambulance arriveert, indien nodig. Tandheelkundige zuigapparaten kunnen worden gebruikt om afscheidingen en vuil uit de orofarynx te zuigen om aspiratie en mechanische verstopping van de luchtweg te voorkomen. Handmatig intrekken van de verzwakte tong kan obstructie van de luchtweg voorkomen.



Mondelinge bevindingen

Tong: Atrofie van de tong (verlies van spieren, vervanging door vet) kan resulteren in een gegroefd en slap klinisch beeld. In ernstige gevallen kan het resulteren in een driedubbele longitudinale groef van de tong.

Openvallen van de mond; Gebrek aan spierkracht in de onderkaak spieren, met name na langdurig kauwen, kan ertoe leiden dat de mond open blijft hangen en moet mogelijk met de hand worden gesloten.

Kauwen/slikken: Gebrek aan kracht van de kauwspieren kan een goede voeding belemmeren. Eten kan verder worden geremd door dysfagie (moeite met slikken), wanneer de tong en andere spieren die worden gebruikt voor slikken betrokken zijn; en ook door afwijkende passage van voedsel of vloeistoffen uit de nasofarynx in de neusholte, wanneer het gehemelte en farynxspieren worden aangetast. De gevolgen hiervan kunnen zijn slechte voeding, uitdroging en hypokaliëmie (verlaagde kaliumspiegels).

Interacties met geneesmiddelen

Veel voorkomende geneesmiddelen die in de tandheelkunde worden gebruikt, kunnen potentiële complicaties voor MG-patiënten hebben door hun spierzwakte te verergeren of de ademhaling te verstoren. De volgende tabel kan nuttig zijn voor de MG-patiënt en de behandelende tandarts. Houd er rekening mee dat deze lijst niet alle potentieel gevaarlijke geneesmiddelen kan omvatten en dat men bij vragen contact moet opnemen met de behandelend arts.

Relatief gecontra-indiceerd	Met voorzichtigheid gebruiken	Veilig
Procaine (novocaïne) ¹	Lidocaïne ¹ Mepivacaïne ¹ Bupivacaïne ¹ Prilocaïne ¹ Articaïne ¹ Morfine en derivaten ² Narcotica ² Benzodiazepinen ² Hypnotica ² Barbituraten ²	Acetaminophine NSAIDS ⁴ Aspirine N2O/O2-sedatie
Erytromycine 1 Gentamicine 1 Neomycine 1 Polymyxine B ¹ Bacitracine 1	Metronidazol Tetracycline Vancomycine	Penicilline en afgeleide producten
Clindamycine 1 Ciprofloxacin (cipro)	Corticosteroiden ³	

Sleutel:

- 1 = geneesmiddelen die de myasthenische zwakte acuut kunnen versterken
- 2 = met voorzichtigheid gebruiken bij patiënten met ademhalingsproblemen of depressie
- 3 = kan een verergering van MG veroorzaken
- 4 = significante geneesmiddelinteractie met ciclosporine

Controle op orale bijwerkingen of geneesmiddeleninteracties van behandelingen die worden gebruikt voor de behandeling van MG

1. Cyclosporine

- Kan gingivale hyperplasie veroorzaken (te hoge groei van het vezelige tandvlees). Dit kan al in de eerste maand van het gebruik van het geneesmiddel beginnen en lijkt afhankelijk te zijn van de aanwezigheid van tandplak of andere lokale irriterende stoffen, individuele gevoeligheid en de gebruikte dosis ciclosporine.
- Kan interacties met geneesmiddelen veroorzaken. Deze omvatten verhoogde niertoxiciteit of verhoogde geneesmiddelspiegels van ciclosporine.
 - Nefrotoxische interactie: gentamicine, vancomycine,

ketoconazol, en de niet-steroïde anti-inflammatoire geneesmiddelen (NSAIDS, bijv. ibuprofen, Advil, Aleve, Motrin).

- De ciclosporinewaarden kunnen stijgen tot mogelijk toxische niveaus: (erythromycine, ketoconazol, fluconazol en itraconazol).

2. Azathioprine (Imuran®)

- Onderdrukt het immuunsysteem.
- Kan de patiënt vatbaar maken voor orale/wondinfecties.
- Kan de wondgenezing vertragen.
- Kan antibioticabehandeling vereisen na een orale operatie.

3. Prednison

- Onderdrukt het immuunsysteem.
- Kan de patiënt vatbaar maken voor orale/wondinfecties.
- Kan de wondgenezing vertragen.
- Overweeg de noodzaak van antibioticum na orale chirurgie.
- Kan bijniersuppressie veroorzaken, afhankelijk van de ingenomen dosis.
- De patiënt dient met zowel arts als tandarts te bespreken of het nodig is om de dosis steroïden te verhogen vóór stressvolle of gecompliceerde tandheelkundige ingrepen (bijv. meervoudige extracties of algehele anesthesie), vooral als de patiënt dagelijks prednison van gemiddelde tot hoge dosis heeft gebruikt.

4. Mestinon®/Prostigmine®

- Kan ervoor zorgen dat uw speekselvloed toeneemt.
- De tandarts moet een speekselzuiger met een lage snelheid gebruiken om het speeksel tijdens een tandheelkundige behandeling op te vangen.
- De tandarts dient gebruik te maken van snelle evacuatie, afzuiging om vuil en speeksel te verzamelen in de mond van de patiënt tijdens de behandeling.
- Wanneer restauraties (vullingen) worden uitgevoerd, moet een rubber dam worden gebruikt om tanden te isoleren en te voorkomen dat het water en restauratieve materialen in de buurt van de keel komen. Als er een afdruk voor een kroon- of brugprothese wordt gemaakt, kan het nodig zijn dat de patiënt om een afspraak vraagt

op een tijdstip waarop hij/zij deze symptomen nog niet heeft. Ook kan de arts andere geneesmiddelen voorschrijven om de afscheidingen tijdelijk op te drogen.



5. Plasma-uitwisseling (plasmaferese)

- Als het uitwisselingsprotocol van de patiënt het gebruik van anticoagulantia (bloedverdunners) omvat, waaronder heparine of zuur-citraat-dextrose-oplossingen, moet de tandheelkundige behandeling worden gepland op een niet-uitwisselingsdag in de behandelingsreeks.

Lokale anesthetica

Algemene opmerkingen over lokale anesthetica:

- er moeten plaatselijke verdovingsmiddelen van het amidetype worden gebruikt in plaats van estertype.
- voorzichtigheid dient te worden betracht bij het vermijden van intravasculaire injectie van lokale anesthetica, dus aspiratie wordt aanbevolen.
- het gebruik van een vasoconstrictor, zoals 1:100.000 epinefrine in combinatie met lidocaïne is gunstig bij het maximaliseren van de effectiviteit van anesthesie en de duur van de anesthesie op de orale plaats, terwijl het minimaliseren van de totale anesthetische dosering.
- De periodontale ligamentinjectie en intrapulpale injectietechnieken veroorzaken geen nevengevoelloosheid bij de lippen, tong en gezicht, en moeten worden overwogen als de tandheelkundige procedure het gebruik ervan rechtvaardigt.
- lachgassedatie kan helpen om de angst te verminderen.
- intraveneuze sedatietechnieken en narcotische Analgetica dienen met voorzichtigheid te worden gebruikt om ademhalingsdepressie te voorkomen.



Myasthenia Gravis Stichting van Amerika

Onze visie: Een wereld zonder MG

Onze missie: Verbinding maken, levens verbeteren, de zorg verbeteren, een genezing vinden voor MG

Deze publicatie is bedoeld als algemene informatie en mag uitsluitend voor educatieve doeleinden worden gebruikt. Het is niet gericht op individuele behoeften van de patiënt en mag niet worden gebruikt als basis voor besluitvorming over diagnose, zorg of behandeling van een aandoening. In plaats daarvan moeten dergelijke beslissingen worden gebaseerd op het advies van een arts of zorgverlener die bekend is met het dossier van de patiënt. Verwijzingen naar een bepaald product, een bepaalde bron of een bepaald gebruik vormen geen aanbeveling. MGFA, zijn agenten, werknemers, directeuren, zijn Medische Adviesraad of leden aanvaarden geen enkele verantwoordelijkheid voor enige schade of aansprakelijkheid die voortvloeit uit het gebruik van dergelijke informatie.

290 Turnpike Road, Suite 5-315

Westborough, MA 01581

800-541-5454 (centrale telefoonnummer MGFA)

MGFA@Myasthenia.org

www.Myasthenia.org



Goedgekeurd door de Medische Adviesraad van de MGFA

© Copyright 2021 Myasthenia Gravis Stichting van Amerika, Inc.