



EDTNA/ERCA

Richtlijn mondzorg voor volwassen CKD-patiënten

Tai Mooi Ho, dialyseverpleegkundige in Spanje en Navdeep Kumar, tandarts in Engeland. Vertaling: Aase Riemann, EDTNA/ERCA brand ambassador Nederland

Een van de voordelen van het lidmaatschap van de EDTNA/ERCA is de toegang tot veel actuele en relevante literatuur over nefrologische onderwerpen, geschreven door excellente auteurs uit verschillende landen. Een voorbeeld is het boekje *Oral care guideline for adult patients with CKD*. Dit is in 2018 uitgegeven door de EDTNA/ERCA en bevat een richtlijn voor optimale mondzorg voor patiënten met een chronische nierziekte. In dit – uit het Engels vertaalde en ingekorte – artikel maak je kennis met een deel van de inhoud van het boekje.

De richtlijn voor mondzorg van volwassen patiënten met CKD (chronic kidney disease) beschrijft het belang van mondzorg. De richtlijn is gebaseerd op resultaten van wetenschappelijk onderzoek en daaruit voortkomende aanbevelingen van experts. Ongeveer negentig procent van alle CKD-patiënten heeft klachten in de mondholte. Het gaat dan bijvoorbeeld om bloedend tandvlees, een droge mond, ontstekingen, een brandend gevoel en een abnormale smaak. Ook een abnormale pigmentatie van de lippen komt voor.⁽¹⁾

Ruospos et al. voerden een systematische review uit van 88 onderzoeken onder de bevolking van 125 landen. In totaal ging het om 11.340 volwassen nierpatiënten. De resultaten zijn als volgt:⁽²⁾

- 57 procent heeft tandvleesproblemen.
- 50 procent heeft last van een droge mond.
- 20 procent heeft geen gebit meer.
- 19 procent heeft pijn in de mond.
- 25 procent poetst de tanden nooit.

Wisselwerking

Deze factoren kunnen een behoorlijke impact hebben op de kwaliteit van leven van patiënten met een nierziekte. Zo kan een rotte tand en/of ziekte van het tandvlees leiden tot pijn, infectie en opzwellend tandvlees, vooral wanneer de rotting reikt tot aan de zenuw van de tand en er sprake is van een abces. Dit kan problemen veroorzaken bij het eten, drinken en slikken.

Ongeveer negentig procent van alle patiënten met een chronische nierziekte heeft klachten in de mondholte

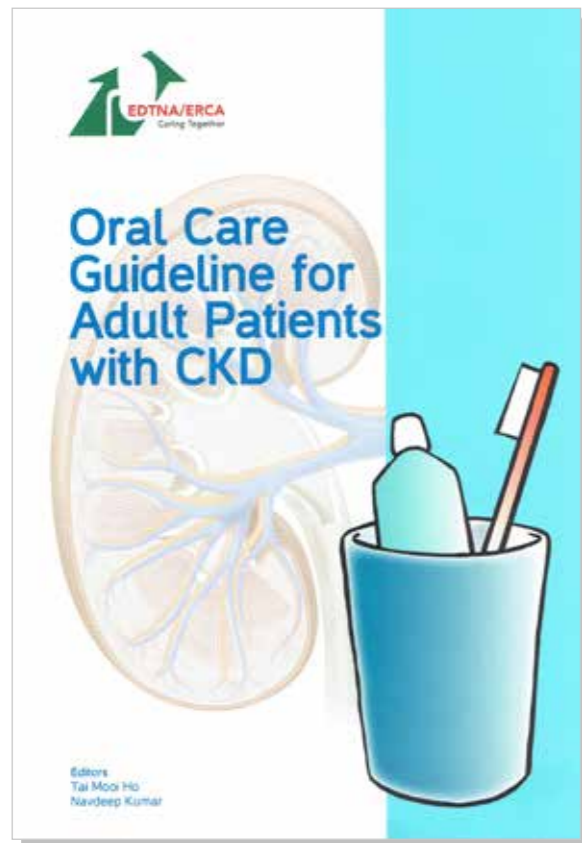
Speeksel is onder andere nodig om voedsel door te slikken. In een droge mond is niet genoeg speeksel aanwezig om zich tijdens het kauwen met voedsel te vermengen. Een droge mond gaat vaak samen met een abnormale smaak en een brandend gevoel.

Al deze factoren kunnen een beduidend effect op de voedselinname hebben. Verder beschrijven veel onderzoeken een wisselwerking tussen een gezonde mond en CKD.^(1,3-6) Een in twee richtingen werkend verband tussen CKD en ziek tandvlees is werkelijk aangetoond door Fisher et al.⁽⁴⁾ Dit verband wordt waarschijnlijk ten dele veroorzaakt door endovasculaire ontsteking (een kenmerk van beide ziektes), door langdurige diabetes en hoge bloeddruk. Parodontale ziekte wordt daarom erkend als risicofactor voor afname van de nierfunctie en een verhoogde kans op overlijden.^(7,8)

Verpleegkundigen hebben een sleutelrol in het ondersteunen van patiënten bij een goede verzorging van hun gebit. In de klinische praktijk heeft mondzorg over het algemeen echter een lage prioriteit

Symptomen	Onderliggende oorzaken
Xerostomie (droge mond)	- beperkte vochtinname/uitdroging - bijverschijnselen van medicatie - uremische betrokkenheid van de speekselklieren - door de mond ademen
Metaalachtige smaak	- verhoogde concentratie van ureum in het speeksel dat verandert in ammonia en carbondioxide door bacteriële urease - metabolische verstoring - verandering in hoeveelheid en samenstelling van speeksel - lage zinkwaarden
Halitosis (slechte adem)	- uitstoot van uremia-ammonia resulterend in een 'vis-urinelucht' - slechte gezondheid van de mond/het tandvlees - mede veroorzaakt door onderliggende diabetische ketoacidose - dieetfactoren
Veranderingen van het tandvlees - hyperplasie (verdikking) - bloedend tandvlees - bleek tandvlees	- medicatie als cyclosporine (transplantatie) en/of calciumantagonisten (hoge bloeddruk) - dysfunctionele gebitprothese en het gebruik van anticoagulants (hemodialyse) - bloedarmoede
Letsel aan het slijmvlies bijv. witte plekkjes of zweren	- medicatie en/of uremie
Parodontale ziekte - besmettelijke ontsteking gekarakteriseerd door schade aan het tandondersteunend weefsel, veroorzaakt door de accumulatie van tandplak	- slechte mondhygiëne bij ouderen - belasting door gebruikelijke co-morbiditeiten, zoals diabetes mellitus, veelvoudige medicatie en immuun-dysfunctie
Infectie van de mond - candidiasis (spruw) - viraal	- onderdrukking van het immuunsysteem bij dialyse- en transplantatiepatiënten
Dentale afwijkingen - vernauwingen of verkalking van de pulpchamber - verlies van niet-cariës tandweefsel	- veranderingen in het calcium- en fosformetabolisme - vaak voorkomende misselijkheid met braken of oprispingen, veroorzaakt door uremie en medicatie
Orofaciale verschijnselen - bot, tanden en parodontium	- veranderingen in het calcium- en fosformetabolisme

Tabel 1: Orale manifestaties bij volwassen patiënten met chronische nierziekte
Je kunt de richtlijn gratis downloaden via www.edtnaerca.org/academy/publications-en



Lage prioriteit

In deze context zijn mondzorg en preventiemaatregelen essentieel om te zorgen voor een gezonde mond en minder complicaties.⁽⁹⁾

Daarnaast maakt screening op een potentiële ziekte in de mond een vroege ontdekking en behandeling mogelijk. Deze maatregelen kunnen een positieve invloed hebben op de kwaliteit van leven van patiënten met CKD. Verpleegkundigen hebben een sleutelrol in het ondersteunen van patiënten bij een goede verzorging van hun gebit.⁽¹⁰⁾ In de klinische praktijk heeft mondzorg over het algemeen echter een lage prioriteit.^(10,11) Mogelijk komt dit door een gebrek aan adequate kennis over het belang van een gezond gebit en minimale klinische ervaring met de mondholte.⁽¹²⁾

Doelen van de richtlijn

De EDTNA/ERCA wil een aantal belangrijke doelen bereiken met de richtlijn:

- Nefrologische verpleegkundigen ondersteunen die betrokken zijn bij de verzorging van volwassen patiënten met CKD.
- Het belang van mondzorg benadrukken.
- De problemen die zich kunnen voordoen in de mond van patiënten met CKD in kaart brengen (zie tabel 1).

De richtlijn biedt verder tools om de mondholte te beoordelen en geeft adviezen voor behandeling van veranderingen in de mondholte.

Bronnen

1. Oyetola EO, Owotade FJ, Agbelusi GA, Fatusi OA & Sanusi AA. Oral findings in chronic kidney disease: implications for management in developing countries. *BMC Oral Health*. 2015;15:24.
2. Ruospo M, Palmer SC, Graig JC, Gentile G, Johnson DW, Ford PJ, Tonelli M, Petrucci M, De Benedittis M & Strippoli GF. Prevalence and severity of oral disease in adults with chronic kidney disease: a systematic review of observations studies. *Nephrology Dialysis Transplantation*. 2014;29(2):364-375.
3. Proctor R, Kumar N, Stein A, Moles D & Porter S. Oral and dental aspects of chronic renal failure. *Journal of Dental Research*. 2005;84:199-208.
4. Fischer MA, Taylor GW, West BT & McCarthy ET. Bidirectional relationship between chronic kidney and periodontal disease: a study using structural equation modelling. *Kidney International*. 2010;79:347-355.
5. Chen YT, Shih CJ, Ou SM, Hung SC, Lin CH & Tang DC. Taiwan Geriatric Kidney Disease (TGKD) Research Group. Periodontal Disease and Risks of Kidney Function Decline and Mortality in Older People: A Community-Based Cohort Study. *American Journal of Kidney Diseases*. 2015;66(2):223-230.
6. Sharma P, Dietrich T, Ferro CJ, Cockwell P & Chapple IL. Association between peritonitis and mortality in stages 3-5 chronic kidney disease: NHANES III and linked mortality study. *Journal of Clinical Periodontology*. 2016;43(2):104-113.
7. Rocardo AC, Athavale A, Chen J, Hampole H, Garside D, Marucha P & Lash JP. Peritoneal disease, chronic kidney disease and mortality: results from the third National Health and Nutrition Examination Survey. *BMC Nephrology*. 2015; 16:97.
8. Chen YT, Shih CJ, Ou SM, Hung SC, Lin CH & Tang DC. Taiwan Geriatric Kidney Disease (TGKD) Research Group. Periodontal Disease and Risks of Kidney Function Decline and Mortality in Older People: A Community-Based Cohort Study. *American Journal of Kidney Diseases*. 2015;66(2):223-230.
9. Malkin B. The importance of patients' oral health and nurses' role in assessing and maintaining it. *Nursing Times*. 2009;105(17):19-23.
10. Lin YS, Chang JC, Chang TH & Lou MF. Critical care nurses' knowledge, attitudes and practices of oral care for patients with oral endotracheal intubation: a questionnaire survey. *Journal of Clinical Nursing*. 2011;20(22):3204-3014.
11. Dale J, Lindenmeyer A, Lunch E & Sutcliffe P. Oral health: a neglected area of routine diabetes care? *The British Journal of General Practice*. 2014;64(619):103-104. <http://doi.org/10.3399/bjgp14X677301> (assessed 10/01/2018).
12. Costello T & Coyne I. Nurses' knowledge of mouth care practices. *British Journal of Nursing*. 2008;17(4):264-268.

Mededelingen van EDTNA/ERCA

Oproep: klachten handen, nek en rug



Volgens een Zweeds onderzoek naar de arbeidsomstandigheden van dialyseverpleegkundigen in Zweden en Denemarken, heeft 90.2 procent van de Deense en 88.9 procent van de Zweedse dialyseverpleegkundigen ten minste één klacht in nek, lage rug of handen.

Gezien deze zeer hoge percentages en de serieuze consequenties voor verpleegkundigen, zijn EDTNA/ERCA en de onderzoekers uit Zweden nieuwsgierig naar de situatie in Nederland. Herken je je in bovenstaande klachten? En ben je geïnteresseerd in een Nederlandse enquête over dit onderwerp? Mail dan naar Aase Riemann, aase.riemann@kpnmail.nl.



Congres

Het 49^{ste} EDTNA/ERCA Internationale congres vindt plaats van **12 tot 15 September 2020** in Ljubljana, Slovenië. Het thema van het congres is: **knowledge, skills & commitment – Core elements to manage care.**

Neem voor meer informatie contact op met secretariat@edtnerca.org.



Adreswijziging

Vanaf 1 januari 2020 zijn de contactgegevens van de EDTNA/ERCA:
 Českomoravská 19, 190 00 Prague 9,
 Czech Republic
 telefoon: +420 284 001 422
 mail: secretariat@edtnerca.org
 website: www.edtnerca.org