

## TP selectief

# Eetstoornissen in de tandartspraktijk

## *psychologie*

dr. R.C. Gorter

*TandartsPraktijk*, 26 (2005), p. 46-46

De meest voorkomende eetstoornissen in de westerse wereld zijn anorexia nervosa, bulimia nervosa en 'binge eating', vrij vertaald: vreetbuien. Eetstoornissen worden meer bij vrouwen dan bij mannen aangetroffen. Vijf tot tien procent van de mensen met obesitas vertoont 'binge eating'-gedrag. Er zijn indicaties dat angst voor de tandheelkundige behandeling bij mensen met eetstoornissen meer voorkomt dan in de normale populatie. Ook wordt verondersteld dat communicatie met de tandarts bij mensen met eetstoornissen moeizaam verloopt (ontkenning is kenmerkend). De combinatie van eetstoornis en tandartsangst kan zeer schadelijk zijn voor de mondgezondheid. In een recent Noors onderzoek werd getracht na te gaan of eetstoornissen en tandartsangst inderdaad samenhangen en of de gebitstoestand van mensen met een eetstoornis er slecht aan toe is. Bovendien werd geprobeerd een indicatie te krijgen van de communicatie met de tandarts.

Van een Noorse patiëntenvereniging voor vrouwen met eetstoornissen werden 700 leden aangeschreven met het verzoek een vragenlijst in te vullen. In de vragenlijst zaten diverse instrumenten om tandartsangst, eetstoornis, tandartsbezoek, indruk van tanderosie en communicatie met de tandarts vast te stellen. Uiteindelijk retourneerden 371 vrouwen de vragenlijst in (53%); de gemiddelde leeftijd was 34 jaar. Een derde had sterke tandartsangst en 17% zeer sterke angst. Een kwart meldde alleen naar de tandarts te gaan in geval van nood, of zelfs nooit; bij de tandartsangstigen was dit patroon het sterkst. Meer dan de helft verklaarde zelf regelmatig braken op te wekken, bijna een derde van de groep had de indruk tanderosie te hebben. Bijna tweederde had de eigen tandarts niet geïnformeerd over de eetstoornis. De 'binge eaters' meldden dit het minst. Van de vrouwen die er wel over praatten met hun tandarts, was 30% negatief over de reactie/houding van de tandarts (bijv.: 'De tandarts bagatelliseerde het probleem', of: 'De tandarts kwam onzeker over en wist waarschijnlijk niets van deze stoornis af'). De conclusie is dat onder vrouwen met eetstoornissen meer angst voor de tandheelkundige behandeling voorkomt dan in de normale populatie. Ook is tandartsangst een risicofactor voor slechte mondgezondheid bij vrouwen met eetstoornissen. In het onderzoek werd niet aangetoond dat angstpatiënten met een eetstoornis moeizamer communiceerden met de tandarts dan de 'doorsnee' angstige patiënt.

**Commentaar TP:** Natuurlijk kent dit onderzoek enige beperkingen die generalisaties in de weg staan - dat onderkennen de auteurs ook. (Denk aan de relatief lage respons, of de zelfrapportage van sommige onderdelen, zoals indruk van erosie). Niettemin brengt het risicofactoren aan de orde die zeer relevant zijn voor de behandeling. Eetstoornissen, al dan niet gecombineerd met angst, kunnen grote schade aan het gebit veroorzaken. Als de patiënt al niet in staat is hierover adequaat te communiceren met de tandarts (en dat blijkt veelvuldig het geval), doet dit een extra beroep op de alertheid en communicatieve vaardigheid van de tandarts teneinde bij te dragen aan een betere mondgezondheid.

*Willumsen T, Graugaard PK. Dental fear, regularity of dental attendance and subjective evaluation of dental erosion in women with eating disorders. Eur J Oral Sci 2005;113:297-302.*

Copyright 2007, Bohn Stafleu van Loghum, Houten