

## WAT KAN IK ZELF DOEN?

### Handige tips

#### Mondhygiëne

- Besteed extra aandacht aan de mondhygiëne omdat tanden gevoeliger zijn voor gaatjes. Een mondhygiënist(e) kan een passend advies geven.
- Bij een verhoogd risico op gaatjes kan, in overleg met de tandarts, aanvullend fluoride ingezet worden.

#### Een gebalanceerd dieet – beperkte suikerinname

- Bacteriën die kunnen leiden tot tandontstekingen en abscessen, worden gevoed door suiker. Beperk daarom je dagelijkse suikerinname, zowel in hoeveelheid als in frequentie (maximaal 7 momenten per dag).

#### Reguliere tandartsafspraken

- Ga regelmatig naar de tandarts voor een periodieke controle (2-4 keer per jaar) om eventuele problemen te voorkomen of in een vroeg stadium te behandelen.

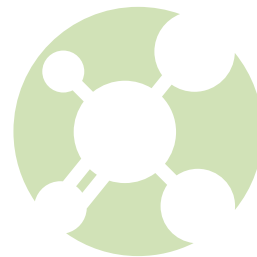
#### Aanvullende maatregelen

- Groeven van kiezen kunnen afgedicht worden (sealants) om de kauwvlakken te beschermen.
- Bij breuk en slijtage van tanden en kiezen kan een beschermplaatje vervaardigd worden.
- Overleg tussen de implantoloog/kaakchirurg of orthodontist en de behandeld XLH-specialist is noodzakelijk voor het plaatsen van implantaten of uitvoeren van een beugelbehandeling.

## BIJ WIE KAN IK TERECHT MET VRAGEN OVER MIJN XLH-GEBIT?



Scan mij voor de online versie



**XLH**  
Vereniging Nederland

[www.xlh-vereniging.nl](http://www.xlh-vereniging.nl)

#### Contact:

Overleg met je behandelend (tand)arts. Die kan voor een consult verwijzen naar een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT) of contact opnemen met een XLH Expertisecentrum in Groningen, Amsterdam, Leiden of Rotterdam.

#### Websites

[www.xlh-expertise.net](http://www.xlh-expertise.net)  
[www.xlhlink.eu/nl](http://www.xlhlink.eu/nl)

#### Referenties:

Haffner D, et al. *Nat Rev Nephrol* 2019;15:435-455.

\* Er is steeds meer kennis over XLH, maar sommige punten zijn nog niet duidelijk of verklaarbaar. De genoemde kenmerken komen niet bij iedereen voor en kunnen zich in verschillende mate voordoen.

# DE TANDHEELKUNDIGE ASPECTEN VAN X-GEBONDEN HYPOFOSFATEMIE (XLH)

## Patiënteninformatie

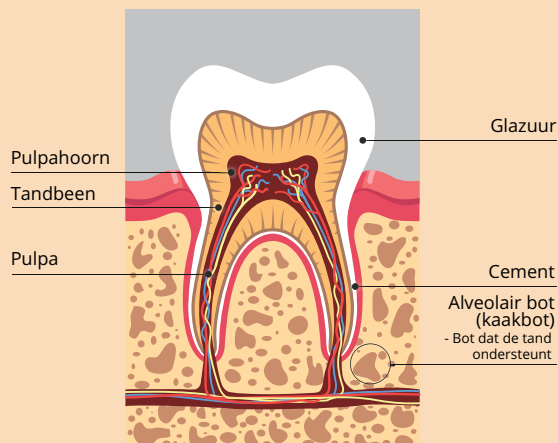
XLH is een levenslange botandoening die wordt veroorzaakt door een mutatie op het X-chromosoom waardoor een tekort aan fosfaat ontstaat. Fosfaat is met calcium nodig voor gezonde botten, tanden, bloed en spieren en is betrokken bij de energielevering in ons lichaam.

XLH is een levenslange aandoening die gevolgen heeft voor zowel kinderen als volwassenen en met symptomen die van persoon tot persoon verschillen. XLH is een zeldzame aandoening die bij minder dan 1 op de 20.000 mensen voorkomt.



# TANDEN: WAT MOET IK WETEN?

## Anatomie van een normale tand



### Glazuur

Het glazuur bedekt de kroon van de tand en fungeert als een beschermlaag voor de onderliggende structuren. Het is een hoog gemineraliseerde laag.

### Tandbeen

Het tandbeen is een minder gemineraliseerd weefsel onder het glazuur. De samenstelling lijkt op bot. Samen met het glazuur verdeelt het de druk op de tand, met name tijdens het kauwen, en dient als een beschermlaag voor de pulpa.

### Pulpa

Weefsel dat zich in de kern van de tand bevindt en zorgt voor de bloed- en zenuwvoorziening van de tand.

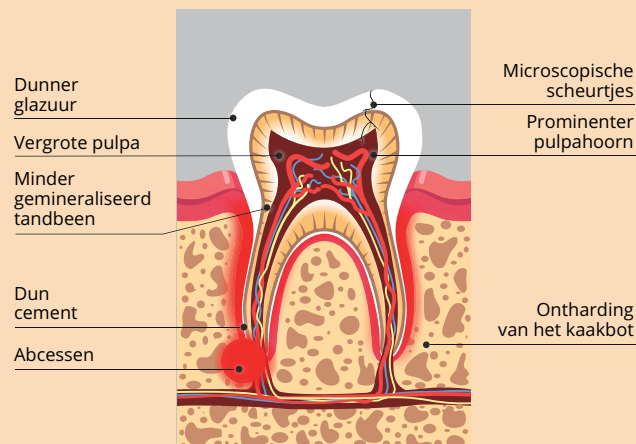
### Parodontium

Het 'ophangapparaat' waarmee tanden en kiezen vastzitten in de mond. Het bestaat uit tandvlees, wortelcement, vezels en kaakbot.

# HOE VERSCHILLEN DE TANDEN VAN XLH-PATIËNTEN?\*

Gebitsproblemen komen vaak voor bij XLH

## Anatomie van een door XLH aangetaste tand met dentale abscessen



### Glazuur

Het glazuur is vaak dunner en gevoeliger voor slijtage. Er zitten microscopische scheurtjes (cracks) in waardoor bacteriën de pulpa kunnen binnendringen zonder dat er gaatjes in de tand zitten.

### Tandbeen

Het tandbeen is minder gemineraliseerd en kan structurele gebreken vertonen waardoor bacteriën de pulpa binnen kunnen dringen. De barrièrefunctie die het tandbeen heeft, is minder effectief.

### Pulpa

De pulpa is meestal vergroot en bevindt zich dicht bij het oppervlak van de tand. Deze is daarom kwetsbaarder en gevoeliger voor infecties.

### Parodontium

De samenstelling en hoeveelheid van het cement/kaakbot kunnen anders zijn waardoor de aanhechting van de vezels verminderd kan zijn. Hierdoor kunnen tanden en kiezen los gaan zitten.

# WAT BETEKENT DIT VOOR MIJ?

'Spontane' dentale abscessen zijn een veelvoorkomend gevolg van XLH

Patiënten met XLH hebben een hoger risico op het ontwikkelen van tandvleesproblemen met vaak ernstige gevolgen, zoals voortijdig verlies van tanden en kiezen, zelfs bij jongvolwassenen.

Aan de wortelpunt van tanden en kiezen kunnen infecties ontstaan **zonder een duidelijke oorzaak** (bijv. gaatjes of eerder trauma). **De beschermende functie van het glazuur en het tandbeen is verminderd** waardoor bacteriën makkelijk de pulpa kunnen bereiken.

Als de pulpa geïnfecteerd is, kan een **ABCES** (ophoping van pus) of een **FISTEL** (afvoergang waardoor pus kan ontsnappen) worden gevormd. Dit proces kan veel **PIJN** veroorzaken.



Neem **ONMIDDELIJK** contact op met de tandarts bij een **ABCES** of **FISTEL!**

Om de infectie te verhelpen, zijn er twee behandelopties mogelijk: een zenuwkanaal-behandeling of het trekken van de tand of kies.