

*Gast-Kommentar*

# Endodontie – Paradies oder Entwicklungsland?



In der zahnmedizinischen Welt scheint die Endodontie ein Land zu sein, in dem Milch und Honig fließen. Alles ist im Überfluss vorhanden: Fachgesellschaften & Arbeitsgruppen, Kongresse & Curricula, Zeitschriften & Fachartikel, Hightech & Mechanik auf dem neuesten Stand. Das Paradies auf Erden also.

Oder ist die Endodontie doch eher ein Entwicklungsland, die sogenannte Dritte Welt? Die Prognose der Behandlung ist nicht selten schlecht, die essenziellsten Grundlagen werden nicht beachtet. Rituelle, geradezu schamanische Handlungen werden allerorten vollzogen: – Zähne werden über mehrere Tage offengelassen; – getränkte Papierspitzen werden in Kanäle gesteckt; – Füllpasten werden einrotiert. Was vor 100 Jahren richtig war, kann heute nicht falsch sein, oder?

Auf welchem Entwicklungs- und Wissensstand befindet sich die Endodontie in Deutschland aber wirklich? Zahlreiche technische Neuerungen wie die Einführung des Operationsmikroskops zur Erkennung feinsten Details, Ultraschall zur Kanaldarstellung, Nickel-Titan-Instrumente zur Aufbereitung oder Geräte für warme Fülltechniken sind nicht nur für Spezialisten wichtige Hilfsmittel der Behandlung geworden. Der technische Entwicklungsstand kann ohne Einschränkung als hoch bezeichnet werden.

Aber was ist mit den biologischen Grundlagen? Welche Stellung hat die Erkennung der Ursache einer endodontischen Erkrankung in der Behandlung? Allein die Keimelimination durch sichere Kariesentfernung unter Kontrolle von Kariesdetektor hat eine geringere Verbreitung als rotierende Nickel-Titan-Instrumente. Die Entfernung des potenziell mit Bakterien behafteten

Smear-Layers mit Zitronensäure oder EDTA ist seit Jahrzehnten bekannt, wird jedoch selbst an verschiedenen Universitäten noch immer nicht gelehrt. Dieser Entwicklungsstand ist ohne Umschweife als Unterentwicklung zu bezeichnen.

Als weiße Flecken auf der Landkarte Endodontie muss der Zusammenhang zwischen Allgemeingesundheit und Infektion im Kanalsystem bezeichnet werden. Erst in den letzten Jahren sind Artikel zu diesem Themengebiet veröffentlicht worden, die uns Zahnärzten noch scheinbar skurrile Details beschreiben: Nach der Toronto-Studie ist die Wurzelkanalbehandlung bei Frauen erfolgreicher als bei Männern; Caplan et al. berichteten, dass Patienten mit einem BMI > 28 ein erhöhtes Auftreten von Läsionen endodontischen Ursprungs haben. Die schon länger bekannte Tatsache, dass wir bei jeder Kanalaufbereitung Debris und somit potenziell Bakterien über den Apex transportieren, findet nur selten in einer hinreichenden antibiotischen Abschirmung ihre Beachtung.

Wenn die Weiterentwicklung der Endodontie im Vordergrund der Bemühung von Universitäten und Praxen steht, werden wir in den kommenden Jahren vielleicht den Blick für biologische Grundlagen schärfen und unbekannte Gebiete erschließen können. Allem voran werden wir zunehmend berücksichtigen müssen, dass der Zahn, den wir behandeln, mit dem Menschen, in dem er steckt, in Verbindung steht.

*Sonntag*

Dr. David Sonntag