

Endodontische Revisionen im Fokus

Die moderne Endodontie hat einen hohen Sicherheitsstandard für eine langfristige Zahnerhaltung erreicht, und die Erfolgsraten liegen bei etwa 90 Prozent der Fälle. Dazu haben neue Wege der diagnostischen Einteilung, sichere Entscheidungshilfen für die Praxis, eine wesentlich verbesserte Instrumentierung für die Wurzelkanalaufbereitung und verbesserte Obturationsmethoden beigetragen. Vom 25. bis 27. September trafen sich zum zweiten Mal die Mitglieder der DGEEndo zu ihrer Jahrestagung in Frankfurt am Main. Thematisch beschäftigte sich der Kongress hauptsächlich damit, wie endodontische Revisionen durchzuführen sind.

Autor: Priv.-Doz. Dr. med. dent. habil. Dieter Pahncke, Rostock

■ **Den Eröffnungsvortrag** hielt Prof. Dr. M. Hülsmann über „Erfolg und Misserfolg in der endodontischen Revision“. Erschätzt den Revisionsbedarf endodontischer Behandlungen in Deutschland auf 60 bis 66 Prozent. Anlass für eine Revision der vorhandenen Wurzelkanalfüllung bieten technische und biologische Gründe. Bezüglich der technischen Aspekte verwies Hülsmann darauf, dass eine vollständige Entfernung der alten Wurzelkanalfüllung nicht möglich sei. Der Zugang zum Foramen apicis dentis ist mittels der Crown-down Technik vorzunehmen, da hierbei nur wenig Debris in den periapikalen Bereich extrudiert wird. Die Entfernung vorhandener Stifte kann mit Spezialzangen und/oder Ultraschallinstrumenten durchgeführt werden. Bei genügender Geduld und einem Zeitaufwand von fünf bis 30 Minuten kann bei vorhandener Erfahrung durch den Behandler eine Erfolgsquote von über 90 Prozent erzielt werden. Nach Literaturangaben scheint der Behandlungserfolg mit der Größe der periapikalen Aufhellung zu korrelieren (Grossmann 1968). Die Risiken der Revisionsbehandlung liegen vor allem darin, dass Perforationen der

Kanalwand und Überpräparationen entstehen können. In dem Bemühen, die vorhandene Wurzelfüllung oder das eventuell vorhandene frakturierte Instrument zu entfernen, können erneute Instrumentenfrakturen auftreten oder der Kanal zu intensiv ausgeschachtet werden. Als Resultat sind spätere Wurzellängsfrakturen nicht ausgeschlossen. Hinsichtlich der Einhaltung der endodontischen Arbeitslänge verwies Hülsmann auf mehrere Studien skandinavischer Autoren, die die besten Ergebnisse bei korrekter Einhaltung der Arbeitslänge, schlechtere bei Nichterreichen der apikalen Konstriktion und die schlechtesten Ergebnisse bei Überinstrumentierungen und Überfüllungen gefunden hatten. Sie werden als intraoperative Zwischenfälle bei Revisionen am häufigsten beschrieben. Weiteren Einfluss auf den Erfolg endodontischer Revisionen scheint die technische Qualität der WKF und die Größe der präoperativ vorhandenen periapikalen Läsion zu haben. Abschließend nahm der Referent einen Vergleich zwischen orthograde und chirurgischer Revision vor und kam auf Grund von Literaturauswertungen zu der Feststellung, dass bei kurzer Beobachtungszeit die chirurgischen Maßnahmen eine höhere Erfolgsrate aufwiesen, längerfristige Beobachtungen jedoch zu gleichwertigen Ergebnissen führten. Andere Studien bestätigen die für chirurgische und orthograde Revisionen gleichwertigen Ergebnisse, wobei eine kombinierte Behandlung die höchste Erfolgsquote aufweist (Friedmann 1998). Für die Indikation zur Revision diskutierte Hülsmann die oft vorhandene Diskrepanz zwischen der vom Behandler eingeschätzten Notwendigkeit zur Revision und der Zufriedenheit des Patienten mit der relativen Gesundheit des betroffenen Zahnes.



Der Kongress diente allen Beteiligten zum regen Erfahrungsaustausch und zur Information.