

Endometriegeräte

Die dritte Dimension

Was ist es denn nun eigentlich, das Geheimnis des neuen Verfahrens? Die elektrometrische Längenbestimmung imponiert mit ihren Vorteilen gegenüber den Nachteilen der konventionellen Röntgenmessaufnahme. Wie das funktioniert lesen Sie in dem nachfolgenden Beitrag.

Autor: Dr. Hans Sellmann, Marl



Dr. Hans Sellmann,
Marl

■ **Das Schreckgespenst** von der unvollständigen Wurzelfüllung geistert immer noch in den Köpfen vieler gutachtergeschädigter Kollegen herum. Hieß die Forderung früher „nur bis in das apikale Drittel“, so reicht das jetzt nicht mehr. Heute wird aber auch nicht mehr unbedingt bis zur Wurzelspitze abgefüllt, denn die Anatomie eines Wurzelkanals weist tief unten eine sehr enge Stelle, die so genannte apikale Konstriktion, auf. Diese kann bis zu 2,69 mm vom anatomischen Apex entfernt liegen. Wurzelkanäle, oder wie Hess es bereits zu Anfang des vorigen Jahrhunderts sagte, Wurzelkanalsysteme, sind manchmal unkonventionell. Nicht

selten treten Nerv und Blutgefäße nicht ganz unten am Zahn in den Knochen über, sie nehmen häufig den Seitenausgang. Wenn die Projektionsebene der Messaufnahme dann ungünstig liegt, kann eine deutliche Überinstrumentierung in der Röntgenaufnahme als gerade richtig aufbereitet vorgetäuscht werden – ein Vorteil der Endometrie. Außerdem wird der Patient bei der elektrometrischen Längenbestimmung nicht mit Strahlen belastet. Mit der Anfangs- und der Abschlussaufnahme ist die Messaufnahme nämlich bereits die dritte Aufnahme innerhalb kurzer Zeit. Auch wenn wir wissen, dass die Strahlenbelastung dabei insgesamt recht gering ist – unsere Patienten sind ja aufgeklärt.

Schauen wir zusätzlich auch auf unser Kons-Budget: Alles, was wir da herausnehmen können, ohne qualitativ schlechter zu werden, erleichtert das Vermeiden eines Regresses oder einer Wirtschaftlichkeitsprüfung. Darin geht es ja nicht mehr darum, was sinnvoll und erforderlich ist, um zahnärztlich richtig (und forensisch korrekt) behandeln zu können, sondern nur noch um die Durchschnittswerte. Und gegen eine private Berechnung (GOZ 240 mit beliebigem Steigerungssatz) eines wissenschaftlich erprobten und für den Patienten guten sowie strahlenreduzierten Verfahrens ist ja nichts einzuwenden. Das kann auch keine Krankenkasse als mögliche IGeL-Leistungen monieren.



(Abb. 1) ▶
Eine Endo-paro Läsion. Ganz wichtig bei ihrer Therapie: Die exakte Bestimmung der Arbeitslänge.



(Abb. 2) ▶
Bei manchen Geräten kann die Messung der Arbeitslänge auch zusammen mit der Aufbereitung erfolgen.

Mit der Telemetrie in die Tiefe

Die Historie elektrischer oder elektronischer Geräte zur Bestimmung der Arbeitslänge beginnt bei den Gleichstrommessgeräten und führt über Wechselstromgeräte mit einer Frequenzmessung bis hin zu der heute gebräuchlichen Methode der Wechselstrommessung mit zwei unterschiedlichen Frequenzen. Wie das geht? Ganz einfach: Sie führen eine am Kabel des Messgerätes befestigte Feile, nachdem Sie den Kanal auf seine Gängigkeit sondiert haben, in den Kanal ein und wenn sie apikalwärts vordringt, bekommen Sie