



**Abb. 1:** Klasse V-Kompositrestauration an Zahn 33 mit verfärbtem Rand nach fünf Jahren Liegedauer. **Abb. 2:** OCT-3D-Volumenbilderstapel der Klasse V-Kompositrestauration des Zahnes 33. **Abb. 3:** Chairside-Anwendung der Intraoral-OCT-Sonde in der Leipziger Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie. (Bilder: © DGZ)

## Füllungsaustausch bei Randverfärbungen?

Wird es bald gängige Praxis sein, mit einer optischen Sonde unter eine Füllung zu sehen? Studien haben gezeigt, dass Füllungsrandverfärbungen oft nicht mit kariösen Defekten assoziiert sind. Eine Überprüfung einer verdächtigen Restauration mittels optischer Kohärenztomografie (OCT) könnte dazu beitragen, falsch positive und falsch negative Befunde zu minimieren.

OCT ist ein berührungsloses, bildgebendes Verfahren, bei dem ohne Strahlenbelastung zweidimensionale Schnittbilder und 3D-Tomogramme bis in eine Tiefe von drei Millimetern generiert werden können. Mit der Methode ist nicht nur Karies unter und neben Restaurationen erkennbar, sondern auch kariöse Läsionen im Schmelz und Dentin, wobei auch besonders frühe, nicht sichtbare Defekte festgestellt werden können. Darüber hinaus sind Spaltbildungen zwischen Zahn und Restauration, aber auch im jeweiligen Material oder Zahn direkt nach der Applikation erkennbar.

In der Augenheilkunde wird OCT bereits seit Jahren routinemäßig zur Diagnostik und Beurteilung des Augenhintergrundes eingesetzt. Für die Zahnmedizin ist die Anwendung der optischen Kohärenztomografie recht neu; die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universitätsklinik Leipzig entwickelte eine Intraoralsonde für die Anwendung direkt im Mund, die aktuell am Patienten klinisch weiterentwickelt wird. Neben der Anwendung im Rahmen des Kariesmanagements sind in der Zahnmedizin zukünftig noch weitere Einsatzmöglichkeiten in der Parodontologie oder zur Diagnostik von Mundhöhlenkarzinomen denkbar.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung

## Endodontie – GOZ aktuell

Im Fachgebiet Endodontie können aufgrund stetiger Optimierung von Behandlungskonzepten und weiterentwickelter Verfahren beachtliche Langzeiterfolge erzielt werden. Durch die Verwendung moderner Technologien werden mittlerweile Erfolgsquoten von weit über 90 Prozent erzielt. Viele endodontische Leistungen sind in der GOZ 2012 leider nicht abgebildet. Sie müssen demzufolge in der zahnärztlichen Berechnung analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berücksichtigt werden. Das Referat Honorierungssysteme der BLZK informiert über Leistungen, die im Zusammenhang mit einer Wurzelkanalbehandlung stehen.

Quelle: Bayerische Landeszahnärztekammer



Hier geht es zum vollständigen Artikel mit Berechnungen und Tabellen aus dem BZB 5/23