

Die Möglichkeiten der konservativen endodontischen Therapie

Beim vorliegenden Fachbeitrag handelt es sich um eine Zusammenfassung des Vortrags von DDr. Johannes Klimscha im Rahmen des Konservierenden Symposiums der Arbeitsgemeinschaft (ARGE) Zahnerhaltung im Januar 2023.

DDr. Johannes Klimscha, M.Sc., Dr. Matthias Holly, M.Sc.

Die endodontische Therapie spielt eine entscheidende Rolle in der Zahnmedizin, da sie darauf abzielt, die Entstehung oder Ausbreitung apikaler Parodontitis zu verhindern und zu heilen. Dabei sind zahlreiche Faktoren zu berücksichtigen, um eine erfolgreiche Behandlung zu gewährleisten. Im Mittelpunkt dieser Herangehensweise stehen die Entscheidungsfindung, die Prognose und die Suche nach optimalen Lösungen für den Patienten.

Prognose und Entscheidungsfindung

Die Langzeitprognose einer endodontischen Behandlung ist präoperativ oft schwer abzuschätzen, da viele relevante Faktoren erst während oder nach der Behandlung identifiziert werden können. Diese Unsicherheit stellt Zahnärzte vor die Herausforderung, die bestmögliche Entscheidung für den Patienten zu treffen.

Behandlungswürdig – Behandlungsfähig

In der Entscheidungsfindung für oder gegen eine konservative endodontische Therapie ergeben sich einige Schlüsselfragen (Hülsmann et al. 2007):

1. Ist eine orthograde endodontische Behandlung indiziert?

Dies hängt von vielen Faktoren ab, und nicht jeder betroffene Zahn erfordert zwangsläufig eine endodontische Therapie. In einigen Fällen kann zunächst ein Vitalerhaltungsversuch erfolgen.

2. Ist eine Erfolg versprechende orthograde endodontische Therapie möglich?

Der Zustand des Wurzelkanalsystems und die Möglichkeit einer erfolgreichen Aufbereitung und Desinfektion sind hierbei entscheidend.

3. Wie sieht die Relation von Nutzen und Risiko aus?

Nützt es nichts, schadet es nicht, dann kann man noch über den zeitlichen und finanziellen Aufwand diskutieren. Auf jeden Fall sollte aber eine „Nützt nichts, schadet mehr“-Situation vermieden werden.

4. Kann der Zahn nach endodontischer Behandlung funktionell wiederhergestellt und in eine prothetische Restauration integriert werden?

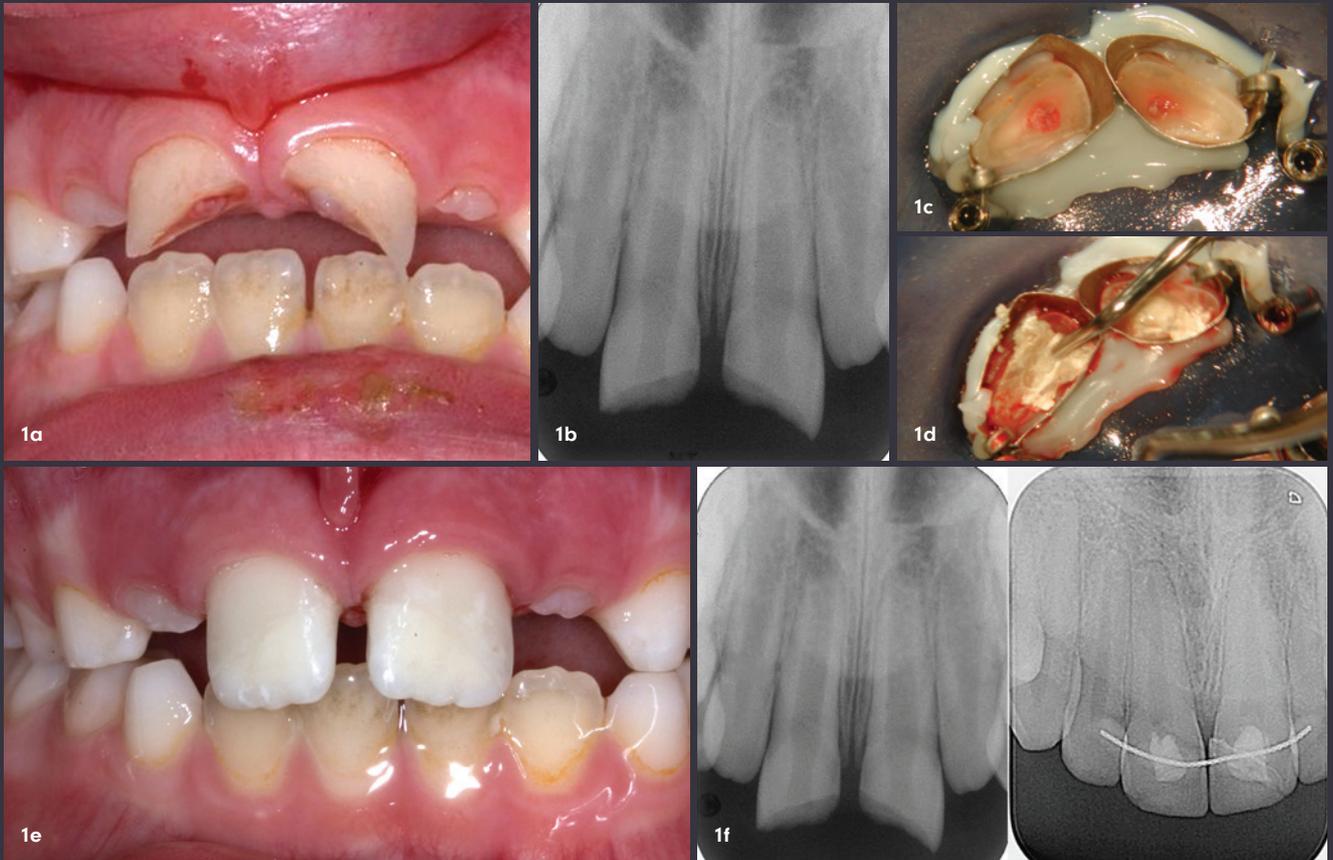
Die schmerzfreie Verwendung des entzündungsfreien Zahns innerhalb der normalen Kauparameter ist anzustreben.

5. Gibt es Alternativen zur orthograden endodontischen Behandlung?

In einigen Fällen können chirurgisch-zahnerhaltende Therapieoptionen in Betracht gezogen werden.

Fallstudien zur Entscheidungsfindung

In den folgenden Fallstudien werden diese Schlüsselfragen anhand von Patientenfällen aus unserer Ordination für Zahnerhaltung beleuchtet, um die komplexe Entscheidungsfindung in der endodontischen Therapie besser zu verstehen.



Fall 1: Vitalerhaltung bei nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum

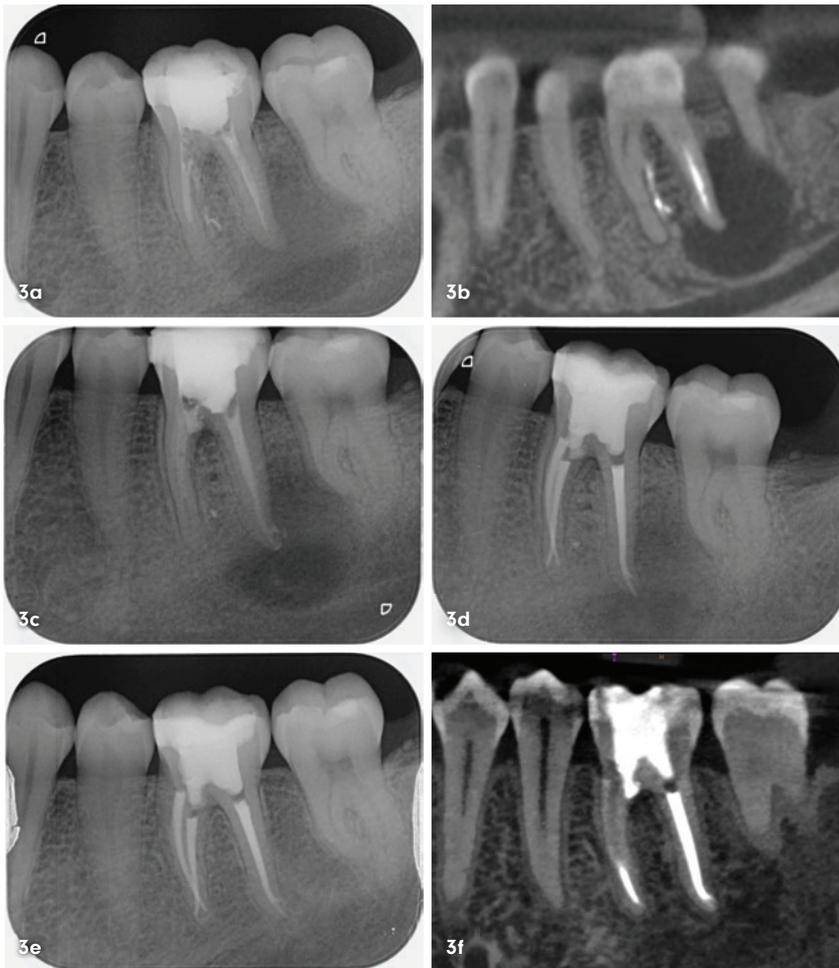
In diesem Fall ist die orthograde endodontische Behandlung nicht die erste Wahl. Ein Vitalerhaltungsversuch mittels Cvek Pulpotomie wurde in Betracht gezogen, bevor die endodontische Therapie als Option erwogen wird. Dies betont die Bedeutung einer sorgfältigen Abwägung von Nutzen und Risiko.



Fall 2: Längsfraktur oder rein infektinduzierte laterale periapikale Läsion

Hier wird die Schwierigkeit bei der Identifizierung von Längsfrakturen und die Bedeutung einer umfassenden Aufbereitung und Desinfektion des Kanalsystems verdeutlicht. Es wird gezeigt, wie eine gründliche Behandlung eine rasche Schmerzlinderung und Knochenregeneration ermöglichen kann.





Fall 3: Zahnerhaltung bei Wurzelperforationen und Verdacht auf radikuläre Zyste

Neben dem Ausschluss der Kontraindikationen für eine orthograde endodontische Behandlung ist die entscheidende Frage, ob ein dichter Perforationsverschluss möglich ist und ob die Aufbereitung auf Arbeitslänge und Desinfektion des Kanalsystems zur Ausheilung der apikalen Parodontitis führt oder ob tatsächlich eine Zyste vorliegt.



Fall 4: Konservativ oder chirurgisch – Herausforderungen bei der Entfernung von Stiften und Frakturen

Die Entfernung von Stiften und frakturierten Materialien kann ein komplexer Prozess sein und hat einen entscheidenden Einfluss auf den Erfolg der endodontischen Therapie. Hier wird deutlich, wie wichtig eine umsichtige Herangehensweise ist.



FLASH

YOUR
NEW
POWER

- Flat- side
- Spezielle Wärmebehandlung
- Minimal invasiv
- Doppelte NiTi-Behandlung





Fall 5: Zervikale externe Resorption eines Frontzahnes

In diesem Fall wird die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen endodontischen Behandlung aufgrund der einfachen Kanalanatomie und Bakterienfreiheit des Kanalsystems betont. Die Möglichkeit der Stiftsetzung und funktionellen Wiederherstellung des Zahnes wird verdeutlicht.

Fazit

Die konservative endodontische Therapie erfordert eine sorgfältige Entscheidungsfindung und eine individualisierte Herangehensweise, um den besten Nutzen für den Patienten zu gewährleisten. Die präoperative Einschätzung ist oft komplex, und die Identifizierung und Lösung von Problemen während der Behandlung erfordert Erfahrung und Fachwissen. Die vorgestellten Fallstudien verdeutlichen, dass die endodontische Therapie eine wichtige Rolle bei der Erhaltung der Zahngesundheit spielen kann, jedoch sorgfältig geplant und durchgeführt werden muss, um erfolgreich zu sein. Die Zahnärzte sollten stets die individuellen Bedürfnisse und Gegebenheiten im ganzen Gebiss ihrer Patienten im Blick behalten, um die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten.

kontakt.

DDr. Johannes Klimscha, M.Sc.

Dr. Matthias Holly, M.Sc.

Ordination für Zahnerhaltung und
Mikroskopische Endodontie

Dorotheergasse 12/13A

1010 Wien

www.zahnerhaltung.wien

5. GEMEINSCHAFTSTAGUNG ZAHNERHALTUNG



dgpzm



23. BIS 25. NOVEMBER 2023

ON DEMAND – AB 4. DEZEMBER 2023!

Ganz besonders in diesem Jahr: Sie können sich die Vorträge der Tagung auch ON DEMAND anschauen.

Jetzt anmelden unter www.zahnerhaltung-kongress.de
oder den QR-Code scannen.
Verfügbar vom 4. Dezember 2023 bis 30. März 2024.



www.zahnerhaltung-kongress.de