

Trypanophobie in der Endodontie

Spritzenangst als Behandlungsbarriere

Für Endodontologen gehört die Lokalanästhesie zu den unverzichtbaren Schritten jeder Behandlung. Doch was tun, wenn Patient/-innen ausgerechnet davor die größte Angst haben? Die Trypanophobie – die ausgeprägte Angst vor Spritzen – betrifft bis zu zehn Prozent der Bevölkerung. In der Endodontie führt sie häufig zu Terminabsagen, unvollständig durchgeführten Behandlungen und einem erhöhten Risiko für systemische Erkrankungen.

Dr. Nina Psenicka

Definition und Epidemiologie

Die Trypanophobie ist eine spezifische Phobie nach ICD-10 (F40.2). Typisch sind vegetative Reaktionen wie Herzrasen, Schweißausbrüche oder Schwindel bis hin zur Ohnmacht. Bis zu zehn Prozent der Bevölkerung sind betroffen, unabhängig von Alter, Geschlecht oder Bildungsgrad.

Psychosomatische Mechanismen – der Teufelskreis der Angst

Hinter der Spritzenangst steckt weit mehr als die Furcht vor Schmerz:

- Kontrollverlust im Behandlungsstuhl
- Traumatische Erfahrungen in der Kindheit
- Beobachtungslernen (ängstliche Eltern als Vorbild)
- Fehlende Aufklärung über den Ablauf

Jede Vermeidung verstärkt die Angst – ein klassischer Chronifizierungsmechanismus.

Medizinische Relevanz für die Endodontie

Endodontische Behandlungen ohne wirksame Lokalanästhesie sind nicht möglich.

- Bei spritzenängstlichen Patient/-innen kommt es häufig zu:
- Abbruch akuter Behandlungen (z. B. Pulpitis, Abszess)
 - unzureichender Schmerzausschaltung trotz Injektion
 - chronischen Infektionsherden mit Risiken wie Endokarditis oder diabetischen Entgleisungen

Für Endodontologen bedeutet dies nicht nur medizinische, sondern auch organisatorische Herausforderungen: Zeitverlust, höhere Belastung für das Team, erschwerte Patientenbindung.

Triggerfaktor	Beschreibung/Wirkung auf Patient/-innen	Klinische Konsequenz
Sicht der Spritze	Allein der Anblick löst Panik oder vegetative Reaktionen aus	Terminabsagen, Verweigerung der Behandlung
Mehrfaches Nachspritzen	Angst verstärkt sich bei wiederholter Injektion	Unzureichende Schmerzausschaltung
Geräusche der Feilen & Bohrer	Sensorische Überlastung, verstärkt Erwartungsangst	Stress, Anspannung, Abbruchgefahr
Dauer der Behandlung	Lange Therapiesitzung ► zunehmende Erschöpfung	Sinkende Compliance, erhöhte Abbruchrate
Enge Arbeitssituation im Mundraum	Gefühl von Kontrollverlust, Atemnot	Verstärkte Angstreaktionen, Panikattacken

Tab. 1: Typische Trigger in der Endodontie bei Trypanophobie.



Evidenzbasierte Therapieansätze

Die Behandlung der Trypanophobie basiert vor allem auf kognitiver Verhaltenstherapie (KVT):

- **Expositionstherapie:** Schrittweise Konfrontation (Bild ▶ Video ▶ reale Spritze)
- **Kognitive Umstrukturierung:** Irrationale Gedanken erkennen und ersetzen
- **Entspannungstechniken:** Atemübungen, progressive Muskelrelaxation, Achtsamkeit
- **Psychoedukation:** Transparenz über den Ablauf der Anästhesie
- **Sedierungsoptionen:** Lachgas oder Midazolam – hilfreich, aber nicht kurativ

Praxisempfehlungen für Endodontologen

1. **Frühzeitige Erkennung:** Spritzenangst aktiv im Anamnesebogen abfragen.
2. **Kommunikation:** Angst enttabuisieren, Stopp-Signal vereinbaren, Transparenz statt Beschönigung.
3. **Praxis-Setting:** ruhige Atmosphäre, kurze Wartezeiten, gezielte Ablenkung (Musik, Screens).
4. **Teamschulung:** einheitliche Kommunikation im gesamten Team.
5. **Terminplanung:** morgens einbestellen, mehr Zeit für Angstpatient/-innen.
6. **Nachsorge:** positives Feedback – kleine Schritte feiern.

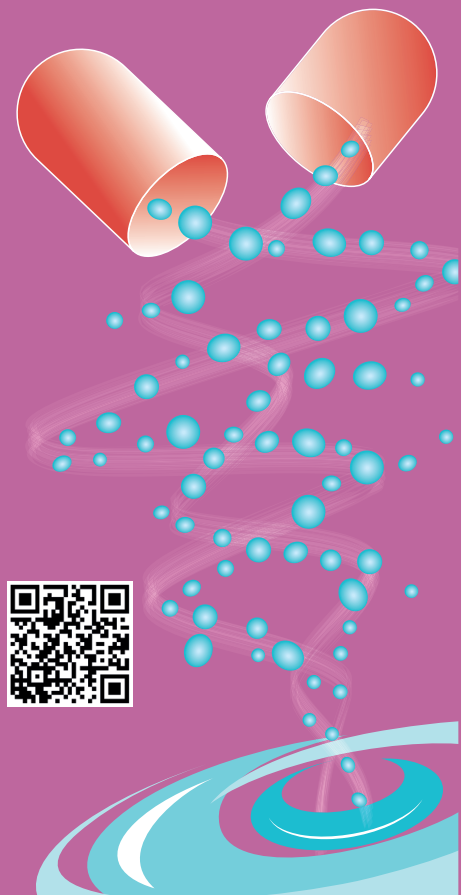
Kinder und Jugendliche – Prävention beginnt früh

- **Sanfte Aufklärung** statt Drohungen.
- **Positive Erfahrungen schaffen:** jede schmerzfreie Spritze als Erfolg hervorheben.
- **Eltern sensibilisieren:** keine eigenen Ängste übertragen.

Frühzeitige positive Erfahrungen sind die beste Prävention.

Dual Rinse[®] HEDP

Das magische
Pulver
zur all-in-one
Spüllösung in
der Endodontie



www.medcem.eu

Strategie	Umsetzung in der Praxis	Nutzen für Patient/-innen
Frühzeitige Erkennung	Angst gezielt im Anamnesebogen abfragen	Patient fühlt sich ernst genommen
Transparente Kommunikation	Schritt-für-Schritt-Erklärung, Stopp-Signal vereinbaren	Reduziert Kontrollverlust, erhöht Vertrauen
Entspannungsübungen	Atemtechniken, progressive Muskelentspannung	Akute Angstreduktion im Behandlungsstuhl
Sedierungsoptionen	Lachgas oder Midazolam bei schweren Fällen	Ermöglicht Durchführung der Behandlung
Positive Nachsorge	Lob, positive Verstärkung, kurze Feedbackgespräche	Erhöht Compliance, stärkt Bindung an die Praxis

© OEMUS MEDIA AG (Quelle: Dr. Nina Psenicka)

Tab. 2: Praxisstrategien gegen Trypanophobie in der Endodontie.

Digitalisierung und Zukunftsperspektiven

- **Virtuelle Realität (VR):** realistische Simulation von Injektionen in geschütztem Rahmen.
- **Telemedizin:** kurzes Videogespräch vorab reduziert Erwartungsangst.

Gesellschaftliche Bedeutung

Versäumte Impfungen, verzögerte Vorsorgeuntersuchungen und unbehandelte Infektionen sind auch ein Public-Health-Problem.

Eine enttabuisierte Auseinandersetzung mit Spritzenangst ist daher nicht nur im Praxisalltag, sondern auch für die Gesellschaft relevant.

Fallbeispiele

Fall 1: Akute Pulpititis

Eine junge Frau kam mit pochenden Schmerzen am Seitenzahn in die Praxis, in der festen Überzeugung, keine Spritze aushalten zu können. Nach Atemübungen, einem beruhigenden Vorgespräch und transparenter Aufklärung konnte die Behandlung erfolgreich durchgeführt werden.

Fall 2: Jugendliche mit Angststörung

Eine 17-jährige Patientin brach bei Anblick der Spritze in Tränen aus. Durch Lachgas, Atemübungen und Visualisierung gelang eine stressarme Wurzelkanalbehandlung – ein psychologischer Durchbruch für die Patientin.

Fall 3: Erwachsener Angstpatient

Ein 52-jähriger Mann mit multiplen endodontischen Problemen hatte Behandlungen jahrelang vermieden. Nach schrittweiser Desensibilisierung konnte er erstmals regelmäßige Termine wahrnehmen und berichtete stolz: „Ich hätte nie gedacht, dass ich das schaffen kann.“

Drei Tipps für den Praxisalltag

1. Ansprechen statt ignorieren

Schon die Frage: „Haben Sie Erfahrungen mit Spritzenangst?“ öffnet Türen und baut Vertrauen auf.

2. Kleine Schritte statt Überforderung

Schrittweise vorgehen, vom Zeigen der Kanüle über eine Testinjektion bis zur eigentlichen Behandlung.

3. Positive Erfahrungen verstärken

Ein kurzes Lob („Das haben Sie großartig gemacht“) nach einer gelungenen Anästhesie kann langfristig die Einstellung des Patienten verändern.

Fazit

Trypanophobie ist keine Randerscheinung, sondern tägliche Realität in der Endodontie.

Wer die Angst seiner Patient/-innen ernst nimmt, gewinnt nicht nur Behandlungssicherheit, sondern auch langfristiges Vertrauen und damit einen entscheidenden Vorteil im Praxisalltag.

kontakt.

Dr. Nina Psenicka

Fachzahnärztin für Oralchirurgie

info@dr-psenicka.com

www.dr-psenicka.com

Infos zur
Autorin



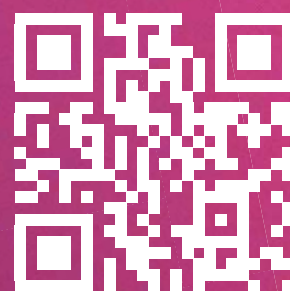
Literatur



#reingehört



Jetzt
scannen!



**Unsere Fachinterviews im
Podcast-Format jetzt auf
www.zwp-online.info hören!**

