

Anwenderbericht

Wurzelkanalaufbereitung mit einer Feile

In unserer Praxis in Kleve bieten wir unseren Patienten nicht nur in den Spezialgebieten Implantologie und Parodontologie, sondern auch in vielen anderen Bereichen der Zahnheilkunde Lösungen, die sich durch modernste Technologie, natürliche Optik und minimale Eingriffe auszeichnen. Dazu gehören insbesondere auch Wurzelkanalbehandlungen.

Dr. Natalie Jaguljnjak/Kleve-Kellen

■ Ende des Jahres 2011 haben wir uns entschlossen, ein Gerät zur maschinellen Wurzelkanalaufbereitung anzuschaffen. Durch meine Tätigkeit in verschiedenen Zahnarztpraxen war ich schon mit der maschinellen Aufbereitung mit rotierenden NiTi-Feilen vertraut. Ein externes Gerät zur elektronischen Längenmessung benutzte ich ebenfalls.

Für unsere Praxis war ausschlaggebend, ein Gerät zu finden, das während der Kanalaufbereitung eine integrierte, gleichzeitige Längenmessung durchführen kann, um den Behandlungsablauf zu vereinfachen und zu beschleunigen. Eine

befreundete Zahnärztin, die in der konservierenden Abteilung der Universität Göttingen tätig war und dort die Spezialisierung zur Endodontologin absolvierte, sprach eine deutliche Empfehlung für das VDW.GOLD RECIPROC aus, mit dem Hinweis, dass man damit auch alle klassisch rotierenden NiTi-Systeme verwenden könne und so immer flexibel bleibt.

Von einer Beraterin der Firma VDW erhielten wir in unserer Praxis eine Einweisung in die Arbeitsweise des Gerä-

tes und der RECIPROC-Feilen. Seit circa sechs Monaten arbeite ich nun mit dem VDW.GOLD RECIPROC.

Anwendung im Praxisalltag

Zunächst war ich noch etwas unschlüssig, was das Aufbereiten der Kanäle mit RECIPROC-Feilen betraf. Würde es zu der erwünschten Zeitersparnis und Arbeitserleichterung führen, so wie wir uns das vorgestellt hatten?

Nach einer gewissen Einarbeitungszeit ließ sich mit den RECIPROC-Feilen ein gutes Arbeitsergebnis erzielen. Die anfänglichen Probleme in dieser Zeit waren vor allem das Sortieren der Kabel für den Fußanlasser und den Wangenhebel, ebenso wie eine geschickte Positionierung des Gerätes auf meinem Tray. Außerdem war es zunächst mühsam, den Gummiüberzug auf dem Winkelstück zu platzieren. Inzwischen sprühe ich das Winkelstück mit Alkoholein und das Problem ist gelöst. Anfangs musste ich mitunter auch noch einmal nachschauen, wie man den Apexlocator aktiviert, aber auch das war dank der beiliegenden, übersichtlichen Arbeitsbeschreibung kein Problem.

Da die RECIPROC-Feilen nicht sterilisierbar und deshalb zum einmaligen Gebrauch bestimmt sind, wird die Bruchgefahr immens gesenkt und man hat immer neue und scharfe Instrumente für die Behandlung zur Verfügung. Je nach Kanal muss die entsprechende Feile gewählt



Abb. 1

▲ Abb. 1: Übersichtlicher Arbeitsplatz.

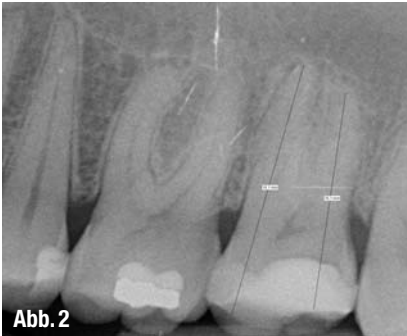


Abb. 2



Abb. 3

▲ Abb. 2: Ausgangsaufnahme. ▲ Abb. 3: Kanäleingänge dargestellt.

werden. Die Aufbereitung des Wurzelkanals erfolgt dann in der Regel mit nur einer Feile, was zu einer deutlichen Verkürzung der Behandlungszeit führt. Dies ist sowohl für mich als auch für den Patienten nur von Vorteil. Die meisten Patienten haben die Behandlung im Vergleich zur manuellen Aufbereitung als angenehm empfunden. Mit dem nachfolgenden Fallbeispiel werden Ablauf und Arbeitsweise der Aufbereitung mit RECIPROC dargestellt.

Fallbeschreibung Zahn 27

Der Patient stellte sich mit Schmerzen im zweiten Quadranten an Zahn 27 vor. Dieser Zahn war drei Wochen zuvor aufgrund einer tiefen Karies gefüllt worden und zeigte jetzt pulpitische Beschwerden. Daraufhin begann ich mit der Wurzelkanalbehandlung. Nach Anfertigung des Ausgangsröntgenbildes, der Anästhesie und dem Anlegen des Kofferdams erfolgte die Darstellung der primären und sekundären Zugangskavität. Nach Aufsuchen der Kanäleingänge mit einer Pilot Feile (C-Pilot Feile ISO 10, VDW) erweiterte ich diese, unter Spülung mit NaOCl-Lösung, mit einem Gates-Bohrer (Größen I bis III). Ich konnte auf diese Weise vier Kanäle darstellen.

Anhand des Ausgangsröntgenbildes bestimmte ich meine vorläufige Arbeitslänge, welche ich an meinem Pathfinderinstrument und den ausgewählten RECIPROC-Feilen (R25 und R40) einstellte.

In der weiteren Behandlung werden die Kanäle unter gleichzeitiger Benutzung des Apexlocators aufbereitet. Hierbei halte ich mich an die Empfehlung von VDW, wobei nach drei Picks eine Spülung des Kanals sowie eine Prüfung der Kanalgängigkeit mithilfe der C-Pilot Feile erfolgt. Ich nutze eine Wechselfspülung mit NaOCl und Calcinase.

Die Spülungen werden mit Ultraschall aktiviert (SONICflex endo clean von KaVo). Nach Erreichen der endgültigen Arbeitslänge und einem letzten Spülen werden die Kanäle mit den zu den verwendeten RECIPROC-Feilen passenden Papierspitzen getrocknet. Zuletzt erfolgt das Einbringen des Sealers (AH26) und der entsprechenden RECIPROC Gutta-percha-Points. Diese entsprechen in der Form den verwendeten RECIPROC-Feilen und führen zu einem schönen dichten Verschluss der Kanäle. Danach wurde das Abschlussröntgenbild erstellt. Nach der Reinigung von Sealerresten (AH Plus Cleaner von DENTSPLY) erfolgte der bakteriendichte Verschluss und die Stabili-

sierung mit einer adhäsiven Kompositfüllung.

Fazit

Nach nunmehr sechs Monaten Behandlungserfahrungen mit dem VDW GOLD.RECIPROC-Gerät bin ich äußerst zufrieden. Die Behandlungen laufen für mich entspannt und zeitverkürzt ab, wobei ich einen Teil der Zeitersparnis für häufigeres und längeres Spülen der Kanäle nutze, um die Erfolgsprognose noch weiter zu steigern. Die Ergebnisse sind wirklich gut und die Patienten bestätigen mir, die Behandlung als angenehm empfunden zu haben.

Bei Kassenpatienten muss aus wirtschaftlichen Gründen eine Mehrkostenvereinbarung für die Wurzelkanalbehandlung getroffen werden. Diese wird aber in der Regel gut akzeptiert, da ich die Patienten deutlich darauf hinweise, dass wir so die Erfolgsprognose erhöhen können. Dies erreichen wir durch eine permanente Längenkontrolle während der gesamten Behandlung, die ultraschallaktivierten Wechselfspülungen und die zum Einmalgebrauch bestimmten Feilen, welche die Kanäle optimal aufbereiten können und einen bakteriendichten Verschluss durch passende Gutta-percha-Stifte. ◀◀

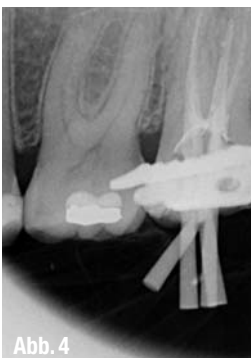


Abb. 4



Abb. 5

▲ Abb. 4: Guttaperchastifte gesetzt. ▲ Abb. 5: Abschlussaufnahme.



KONTAKT



Dr. Natalie Jaguljnjak
Zahnarzt Kleve
Praxis für Zahnheilkunde und Implantologie

Emmericher Straße 109
47533 Kleve-Kellen
Tel.: 02821 78715
www.ZahnarztKleve.de

VDW GmbH
Bayerwaldstraße 15
81737 München
Tel.: 089 62734-0
E-Mail: info@vdw-dental.com
www.vdw-dental.com