

Die Wurzel allen Übels – mit dramatischen Auswirkungen

Wurzelkanalbehandelte Zähne sind maßgeblich an der Entstehung chronischer Krankheiten beteiligt. Von Dr. Dominik Nischwitz, Tübingen.

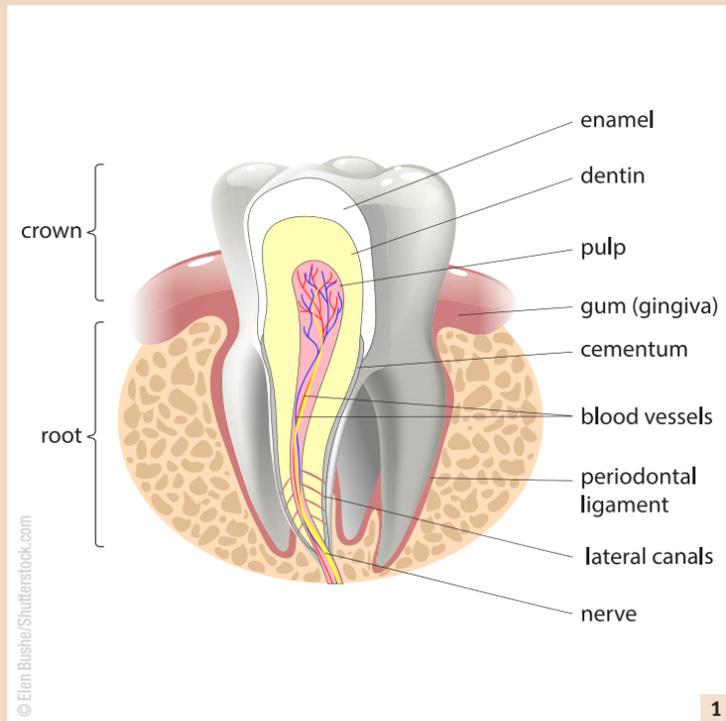


Abb. 1: Schematische Darstellung.



Abb. 2: Wurzelbehandelte Zähne vor der Extraktion. – Abb. 3: Extraktionsalveole. – Abb. 4: Zirkonimplantate inseriert. – Abb. 5: Langzeitprovisorium direkt postoperativ.

Wurzelbehandelte Zähne sind ein Störfaktor im menschlichen Körper. Viele Patienten leiden jahrelang unter den verschiedensten Symptomen, um dann, nach dem Entfernen eines wurzelbehandelten Zahnes, plötzlich eine gesundheitliche Verbesserung zu erleben. Um den wurzelbehandelten Zahn zu ersetzen, haben sich Zirkonoxidimplantate als optimale Lösung erwiesen.

Wurzelkanalbehandelte Zähne sind tote Zähne. Auch die beste Mikro-Endodontie kann eine komplett bakterien-dicht abgeschlossene Wurzel nur schwer realisieren. Akzessorische Seitenkanäle und die Endo-Paro-Verbindung über die Dentintubuli bleiben bestehen. Der abgestorbene Zahn verbleibt als toter Pfeiler in der Mundhöhle – er wird durch unterschiedliche, teils unbekannte Spezies anaerober, pathogener Bakterien besiedelt, die das verbleibende organische Gewebe zersetzen und schädliche Stoffwechselprodukte (Toxine) absondern. Diese Toxine können durch irreversible Hemmung am aktiven Zentrum vieler lebenswichtiger, körpereigener Enzyme zur Ursache vielfältiger System- und Organerkrankungen werden. In einer Studie von Siqueira et al. waren in allen endodontisch behandelten Zähnen mit apikaler Entzündung Mikroorganismen nachweisbar. Dies legt den Verdacht einer chronischen Infektion nahe.

Störfelder eliminieren

Mittlerweile gilt es als erwiesen, dass sich die Symptome von Patienten,

deren wurzelbehandelte Zähne entfernt wurden, deutlich verbessern, wenn die Störfelder im Mund verschwunden sind. Obwohl pro Jahr circa acht Millionen Wurzelbehandlungen durchgeführt werden, ist die einzige Möglichkeit, der chronischen Intoxikation zu entgehen, die toten Zähne chirurgisch zu entfernen. Dabei muss auch das umliegende entzündete oder zystische Gewebe vollständig beseitigt werden.

Ob ein wurzelbehandelter Zahn tatsächlich der Auslöser für die Störung eines bestimmten Organes ist, kann vor der Extraktion durch einen speziellen Test simuliert werden. Häufig tritt während dieser Simulation eine spontane Besserung auf, deren Effekt etwa acht Stunden anhält. Der betroffene Zahn kann so eindeutig als Störfeld diagnostiziert werden und der Patient ist extrem motiviert, auf diesen toten Zahn zu verzichten.

Erhöhte Titanunverträglichkeit

Nach der chirurgischen Beseitigung des Endo-Zahnes und des umliegenden, entzündeten Gewebes besteht die Notwendigkeit einer Implantatversorgung. Da das Immunsystem der betroffenen Patienten durch den wurzelbehandelten Zahn geschwächt ist, wodurch eine höhere Bereitschaft für Titanunverträglichkeit vorliegt, verlangt diese Patientengruppe nach Keramikimplantaten. Bei Keramikimplantaten aus Zirkonoxid handelt es sich um eine elektrisch neutrale biokompatible Keramik ohne jeglichen Störfeldcharakter. Im Gegensatz zu Titan ist Zirkonoxid 100 Prozent metallfrei und dadurch extrem biokompatibel. Bei einwurzeligen Zähnen hat sich in der Praxis die Sofortimplantation mit einteiligen Zirkonoxidimplantaten als optimale Lösung herauskristallisiert. Noch immer schlummern Millionen von Endo-Zähnen in den Patienten, die mit Keramikimplantaten besser versorgt wären, da viele Beschwerden nicht auftreten beziehungsweise wieder verschwinden würden. Die Therapie mit Zirkonoxidimplantaten ist deutlich schneller und schmerzfreier als eine Wurzelbehandlung. Hinzu kommt, dass die Prognose von Implantaten eindeutig höher ist als die von wurzelbehandelten Zähnen. **ET**



Dr. Dominik Nischwitz
Biological & Aesthetic Dentist
Zahnarztpraxis Andreas
Nischwitz, Heerweg 26
72070 Tübingen, Deutschland
Tel.: +49 7071 975977
dn@praxis-nischwitz.de
www.zahnarzt-nischwitz.de

ANZEIGE



Endo Einfach Erfolgreich®

145 years

ZIPPERER® 1869
 BEUTELROCK® 1885
 ANTAEOS® 1919
 CC-Cord® Griff 1958
 „Münchner Farbencode“ ISO-Standard weltweit 1950
 Fusion zu VDW 1972
 C-PILOT® FlexMaster® 2000
 RAYPEX® 2001
 DT Post 2003
 m^{two} 2005
 BeeFill® 2006
 VDW.GOLD® 2007
 RECIPROC® one file endo 2011
 GUTTA FUSION® 2013
 2014

Limitiertes Angebot!
RECIPROC® Premium Kit

NEUGIERIG? Infos unter
www.vdw-dental.com



Innovation aus Tradition

Seit 145 Jahren prägen unsere Produkte und Entwicklungen die Endo-Welt. Wir verstehen uns als Motor der modernen Endodontie mit dem Anspruch, die Wurzelkanalbehandlung mit einem vollständigen Produkt-Portfolio und innovativen Konzepten immer einfacher und effektiver zu machen. Unseren Erfolg verdanken wir tausenden Zahnärzten, Endo-Spezialisten und unseren engagierten Mitarbeitern in aller Welt.

Danke für Ihr Vertrauen!