Ein möglichst schonender Zugang zum Wurzelkanalsystem und eine effektive Wurzelkanalaufbereitung, die den Kanalverlauf respektiert – diese Arbeitsvorgänge erfordern Wissen, Übung und ein spezielles Instrumentarium. Dr. Volker Wettlin definiert sich primär als Generalist, der die Implantologie und Kieferorthopädie aus seinem Praxiskonzept ausgeklammert hat, dafür aber den Schwerpunkt deutlich auf die Endodontie legt.

Dr. Volker Wettlin
[Infos zur Person]

Komet
[Infos zum Unternehmen]

Das Spiel mit den Feilen

In seiner Praxis in Felde lebt Dr. Volker Wettlin eine ausgeprägte Überweiserkultur. Die Kollegen aus der Region schicken ihm endodontische Behandlungsfälle unterschiedlichster Stadien (von umfangreichen Erstbehandlungen über Revisionen bis zur Instrumentenfraktur) und erhalten ihre Patienten nach dem Eingriff wieder zurück. Für Dr. Wettlin gehört eine professionelle Ausstattung zum Konzept. Im Endodontie Journal spricht er über seine Vorgehensweise bei einer endodontischen Behandlung und die Arbeit mit den dabei verwendeten Instrumenten von Komet Dental.

Abb. 1: Dr. Volker Wettlin

Eine Wurzelkanalbehandlung ist geplant. Zu welchem Instrument greifen Sie zuerst?
Ich bin ein großer Fan von rotierenden Instrumenten, arbeite also weniger mit Handinstrumenten. Ich beginne die Trepanation der Pulpakammer sehr gern mit einer Diamantbirne (z. B. S6830L, Komet Dental). Kann ich damit das Pulpenkavum direkt eröffnen, gilt es

„Ein geradliniger Zugang ist essenziell für alle weiteren Behandlungsschritte."

im nächsten Behandlungsschritt, die Hartsubstanzüberhänge abzutragen, um einen „straight line access" zu den Wurzelkanälen zu schaffen. Ein geradliniger Zugang ist essenziell für alle weiteren Behandlungsschritte. Eine große Hilfe sind ebenfalls überlange feine Rosenbohrer verschiedener Größen, z. B. EndoTracer (Komet Dental).

Nun treten die Kanalöffnungen zum Vorschein. Wie gehen Sie weiter vor?
Ich fühle vorsichtig mit dem PathGlider (Komet Dental) in den Wurzelkanal hinein und überprüfe, wie weit ich damit komme. Ist da ein Stopp, greife ich für die koronale Erweiterung des Wurzelkanals zum Opener (OP10L19, Komet Dental), damit ich mir oben „ein wenig Luft verschaffe". Die Wurzelkanalverläufe sind ja nicht immer geradlinig. Wenn ich mit dem Opener von distal, bukkal und/oder palatinal mit wischenden Bewegungen komme, richte ich den Kanaleingang sozusagen etwas auf. Ziel ist es, alle Folgeinstrumente anschließend gerade einführen zu können. Ich finde, der Opener hat eine angenehme Flexibilität, schützt vor Überpräparation und schafft mit seinem großen Spanraum einen zügigen und gründlichen Abtrag von koronalem Gewebe. Dabei kleistert nichts zu, das funktioniert sehr gut. Mit dem Opener schaffe ich also die räumlichen Voraussetzungen für alle weiteren Arbeitsschritte in der Tiefe. Ist dieser Raum geschaffen, stelle ich den Gleitpfad vollends mit dem PathGlider her. Ich greife dabei bevorzugt zur Länge 25 und Größe 015, damit komme ich gut hin, seltener zur Länge 21 bzw. Größe 020. Der Taper liegt konstant bei .03. Ich arbeite mich also langsam vorwärts und achte darauf, dass er nur etwa mit einem Drittel seiner Instrumentenlänge arbeitet – sonst schaffe ich koronal weiter Platz mit dem Opener. Ganz wichtig ist es, darauf zu achten, fortlaufend die Spanräume zu reinigen. Auf diese Weise ebne ich sukzessive den Weg für die maschinellen Feilen, die dann nachkommen. Dass es dabei zu Stufen, Perforationen, Begradigungen oder Kanalverlagerungen kommt, ist eher unwahrscheinlich, weil alles schön vorbereitet wurde. Der Anfang entscheidet quasi schon über das Ende.

Welche Anforderungen an die Formgebung müssen durch die Feilen erfüllt werden?
Der ursprüngliche Kanalverlauf sollte durch einen gleichmäßigen Material-

abtrag beibehalten werden, ohne dass eine unnötige Schwächung der Wurzel eintritt. Ein gleichmäßiger, von apikal nach koronal konischer Kanalverlauf muss das Ziel sein, wobei die engste Stelle am apikalen Endpunkt des Kanals liegen sollte. Und letztendlich muss die apikale Konstriktion erhalten bleiben. Das bedeutet mitunter ein Spiel mit diversen Instrumenten, um alle diese Anforderungen zu erfüllen.

„Die Hersteller arbeiten gerne mit Feilensystemen, bieten also eine Sequenz."

Welche Feilen setzen Sie bevorzugt ein und warum?

Die Hersteller arbeiten gerne mit Feilensystemen, bieten also eine Sequenz. Damit adressieren sie grundsätzlich alle Zahnärzte, man will ja auch die Endo-Einsteiger mit ins Boot holen. Da macht ein Systemcharakter sicherlich Sinn, das gibt die Arbeitsschritte vor. Allerdings wäre es geschönt, wenn solche Systeme die Paradelösung für sämtliche endodontische Fälle darstellen sollen. In meine Praxis bekomme ich fast ausschließlich komplizierte Fälle überwiesen. An diesem Punkt fangen Endo-Spezialisten an, mit den Feilen aus ihrem großen Fundus zu spielen. Da hat jeder seine höchst individuelle Vorgehensweise. Zu meinem Bestand gehört auf jeden Fall das Feilensystem F360 (Komet Dental), denn aufgrund des Tapers .04 sind diese Feilen sehr flexibel. Sie werden rotierend auf voller Arbeitslänge eingesetzt und eignen sich wunderbar für schlanke Kanäle. Mit dieser Eigenschaft sind sie allerdings in der Regel für Revisionen nicht alleinig indiziert, der Spülvorgang und ein Verschluss per thermoplastischer vertikaler Abfülltechnik sind erschwert. Das muss man wissen. Über alle Zweifel erhaben ist dann F6 SkyTaper (Komet

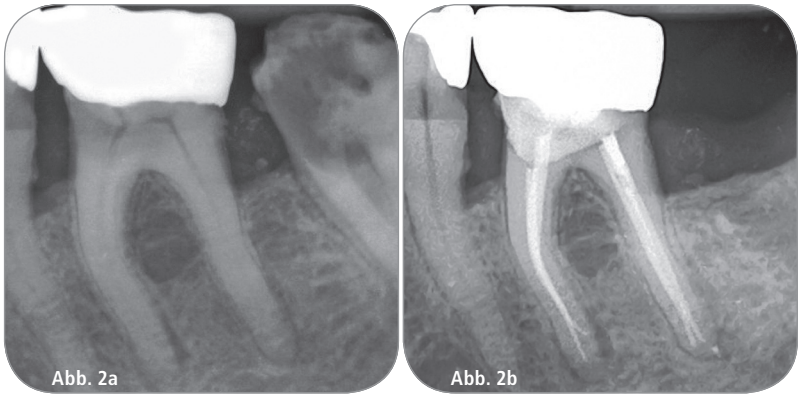

Abb. 2a: Erstbehandlung an Zahn 36. – **Abb. 2b:** Erstbehandlung an Zahn 36 mit Wurzelfüllung.

ANZEIGE

OEMUS MEDIA
WM-TIPPSPIEL

Werde zum WM-Propheten

Die FIFA Fußball-WM 2018 tippen und tolle Preise gewinnen

JETZT REGISTRIEREN
tippspiel.oemus.com

sponsored by SDI

oemus

© Roman Samborskyi / Shutterstock.com

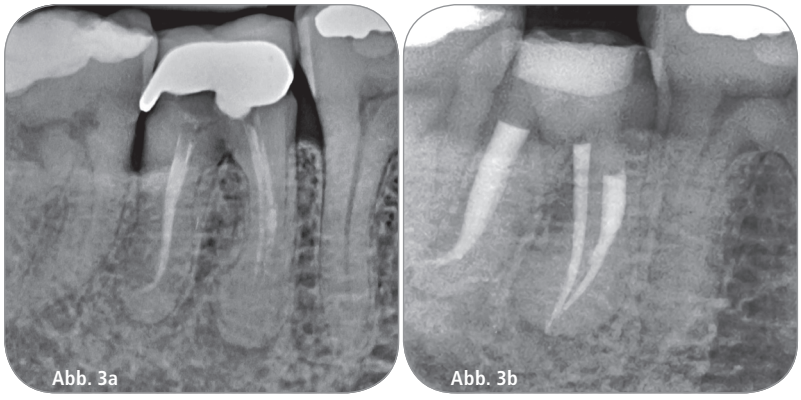

Abb. 3a: Ausgangssituation an Zahn 47. – **Abb. 3b:** Zahn 47 nach Revision und Wurzelfüllung.

Dental) mit dem konstanten Taper .06. Die NiTi-Feilen gibt es in fünf unterschiedlichen Größen und drei Längen, die passen für nahezu jede Kanalanatomie. Hier kann anschließend problemlos gespült bzw. Spülflüssigkeit aktiviert werden und die Obturationsmethode ist frei wählbar. Kombiniert man nun die Systeme untereinander, könnte man z. B. mit dem Taper .04 des F360 Systems bis zum Apex aufbereiten, um dann zum F6 SkyTaper mit Taper .06 überzugehen.

„Single-use hat außerdem den Vorteil, dass Kreuzkontaminationen ausgeschlossen sind und die Aufbereitung und Dokumentation entfallen."

Eine typische Befürchtung bei der Wurzelkanalaufbereitung ist die Ermüdungsfraktur. Welche Tipps können Sie geben?

Frakturen kommen immer dann zustande, wenn ein Instrument überbeansprucht wird. Wurde genug Platz am Kanaleingang geschaffen? Wurde Druck auf das Instrument ausgeübt? Oder wurde die Feile gegen die Vorschrift mehrfach eingesetzt und wieder aufbereitet? Alle Feilen im Komet-Sortiment sind als Single-use-Feilen konzipiert und damit immer neu. Ich würde sie aufgrund der werkstoffkundlichen Eigenschaften und Geometrie als sehr fraktursicher bewerten. Mir ist auf jeden Fall noch keine einzige abgebrochen. Wenn man dann in ständiger „Picking Motion" bleibt und nicht auf der Stelle rotiert, dürfte eigentlich nichts passieren. Single-use hat außerdem den Vorteil, dass Kreuzkontaminationen ausgeschlossen sind und die Aufbereitung und Dokumentation entfallen.

Wie handeln Sie im Falle einer Revision?

Ziel einer Revision ist die direkte und möglichst vollständige Entfernung des im Wurzelkanal vorhandenen Materials. Da finde ich das Revisionsfeilensystem Endo ReStart (Komet Dental) sehr effektiv. Der Endo ReStart Opener entfernt mir das Wurzelfüllmaterial im koronalen Drittel, gleichzeitig kann ich mit ihm ein wenig ausformen. Anschließend greife ich dann zur Endo ReStart Feile, gerne in 25 mm Länge. Sie arbeitet mit ihrer nicht schneidenden Spitze und dem konstanten Taper .05 auch kompakte Materialien toll weg. Falls die zu revidierende Wurzelfüllung zu kurz angelegt wurde und ich das Ende der Guttapercha spüre, kommt gleich wieder der PathGlider zum Einsatz. Dann arbeite ich wie bei einer normalen Wurzelkanalaufbereitung weiter.

Wo sehen Sie die Grenze, wann ein Endo-Einsteiger den Patienten an einen Spezialisten überweisen sollte?

Ich denke, es ist eine gewisse Kunst, vor sich selbst zuzugeben: „Jetzt habe ich mit meinen Möglichkeiten mein Bestes gegeben, aber es gibt jemanden, der ab diesem Punkt mehr Erfahrung hat und besser ausgestattet ist." Niemand kann alles. Dann kommt Hürde Nummer zwei: Die Befürchtung, dass man durch die Überweisung seinen Patienten auf Dauer verliert. Es braucht also großes Vertrauen. Eine „normale" Endo kann der Generalist grundsätzlich hinbekommen, zum Beispiel mit den soeben genannten technischen Hilfsmitteln aus dem Komet-Sortiment. In welcher zahnärztlichen Disziplin muss man sich heutzutage keine Mühe geben? Wer dann ehrlich zu sich selbst ist, wird ganz individuell die Grenze festlegen, wann eine Überweisung vonnöten ist. Die liegt bei jedem

„Die besten Instrumente nutzen nichts, wenn sie nicht in geübter Hand liegen."

Zahnarzt woanders. Und die besten Instrumente nutzen nichts, wenn sie nicht in geübter Hand liegen. Ich erlebe Patienten, die es großartig finden, von ihrem Zahnarzt zum Spezialisten überwiesen worden zu sein und auf einer gestärkten Vertrauensbasis wieder zu ihm zurückkommen. Ich selbst stelle fest, mir oft zu wünschen, dass die Fälle zu einem früheren Zeitpunkt an mich überwiesen worden wären.

Herr Dr. Wettlin, vielen Dank für das Gespräch.

Fotos: © Dr. Volker Wettlin – Überweisungsfälle, daher zeichnet er sich nicht für Nachbarzähne und die postendodontische Versorgung verantwortlich, sondern nur für die Endo.

Kontakt

Dr. Volker Wettlin
Wulfsfelder Weg 2
24242 Felde
Tel.: 04340 408080
info@zahnarzt-felde.de
www.zahnarzt-felde.de

NEU

4 FORTBILDUNGSPUNKTE

Praxistage

Endodontie 2018

Eine Fortbildung für das gesamte Praxisteam

Online-Anmeldung/
Kursprogramm

www.endo-seminar.de

Termine

8. Juni 2018 in Warnemünde (Hotel NEPTUN)
Hauptkongress: Ostseekongress/11. Norddeutsche Implantologietage
www.ostseekongress.com

7. September 2018 in Leipzig (pentahotel Leipzig)
Hauptkongress: 15. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin
www.leipziger-forum.info

9. November 2018 in Essen (ATLANTIC Congress Hotel Essen)
Hauptkongress: 8. Essener Implantologietage
www.essener-implantologietage.de

Referenten

Sirius Endo

Dr. Tomas Lang und
Kristina Grotzky
Essen

Kursgebühren

Zahnärzte/-innen (inkl. Kursvideo als Link)	195,– € zzgl. MwSt.
Zahnärztliches Personal	99,– € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	39,– € zzgl. MwSt.

*Die Tagungspauschale beinhaltet die Pausenversorgung, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

Veranstalter

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig | Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com

www.endo-seminar.de

Die Kurse werden unterstützt von

lege artis · KAVO Kerr · BAIOHR

Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zu den **Praxistagen Endodontie 2018** zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Rechnung und Zertifikat per E-Mail.)

Stempel

EJ 2/18