

"Ich schätze es, ein "Kochrezept mit aufeinander abgestimmten Zutaten" in der Hand zu haben."

INTERVIEW Dr. Arzu Tuna verwendet seit Jahren das Bulkfüll-Komposit SDR flow+, auch als Komponente umfassender Behandlungssysteme, wie etwa in der Endodontie. Im Interview erläutert Dr. Tuna ihre Arbeitsweise.



Frau Dr. Tuna, Sie sind in vielen Disziplinen zu Hause – Kinderzahnheilkunde, Füllungstherapie et cetera – und betreiben sie in zwei Praxen. Womit beschäftigen Sie sich heute verstärkt?

Ich behandle jetzt häufig im Bereich Kieferorthopädie, und hier insbesondere unter Verwendung von Invisalign. Weiterhin bleibe ich natürlich der Füllungstherapie, meinem Hauptarbeitsfeld seit zwanzig Jahren, treu. Daneben bin ich zum Beispiel auch in der Implantologie und Endodontie tätig, aber im Grunde dreht sich bei mir alles um den wichtigsten Orientierungspunkt: die Prophylaxe. Sie führt wirklich zu sichtbaren Erfolgen! Ich kämpfe dafür, dass wir Zahnärzte arbeitslos werden. – Darf man das so sagen?

Erlauben Sie mir eine Gegenfrage: Wenn Sie in der Prophylaxe so erfolgreich sind, kommt dann die Endodontie in Ihrer Praxis überhaupt noch vor?

Tatsächlich betrifft das in der Regel nur Neupatienten oder – ich sage das einmal so salopp – Bestandspatienten mit "Altlasten". Sie behandeln offenbar doch eine nennenswerte Anzahl endodontischer Fälle. Oder überweisen Sie schnell zum Spezialisten?

Ich halte die Tendenz zu einem ausgesprochen arbeitsteiligen Behandeln inzwischen für übertrieben. Sicher, wenn ich mich überfordert fühle, überweise ich auch einmal. Das kommt

Abb. 1: Behandlung eines dreijährigen Kindes unter Verwendung von Bulkfüll-Komposit. Klinische Ausgangssituation nach Reinigung der Kavität. Abb. 2: Zehnsekündige Härtung des Adhäsivs mit der Polymerisationslampe. Abb. 3: Applikation von Bulkfüll-Komposit (SDR flow+) aus der Compula. Abb. 4: Die taktile Kontrolle auf Integrität der Füllung. Ab. 5: Das klinische Endergebnis – Gesamtdauer: circa eine Minute reine Behandlungszeit, in diesem Fall ein besonders günstiges Verfahren, da das Kind sehr klein und ziemlich ängstlich war.

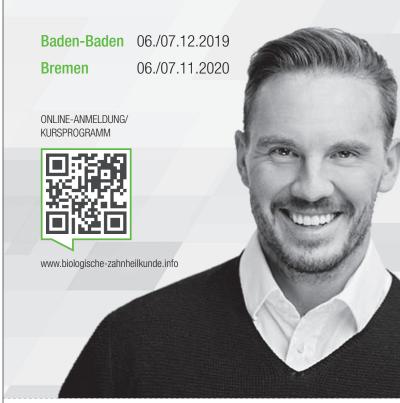


Bis 711

UPDATE

Biologische Zahnheilkunde

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis



Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum Seminar **UPDATE** Biologische Zahnheilkunde zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

ZWP 11/19

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de







Abb. 6 bis 8: Verwendung von Bulkfüll-Komposit zum Stumpfaufbau: die klinische Situation nach erfolgreicher endodontischer Behandlung.

aber selten vor, wobei mir wohl zugute kommt, dass ich an der Universität Köln vierzehn Jahre lang mit Prof. Michael Baumann in der Zahnerhaltung zusammengearbeitet habe. So schaffe ich fast alle Fälle selbst, und ich finde es auch gut, wenn die Behandlung, wo möglich, von A bis Z in einer Hand bleibt.

Wie gehen Sie denn im Allgemeinen "von A bis Z" vor? Was hat sich dabei über die Jahre verändert? Mein Vorgehen folgt natürlich generell akzeptierten Protokollen: Trepanation, Anlegen eines Gleitpfads, eine fast immer maschinelle Aufbereitung des Kanals, seine Spülung, schließlich die Füllung mit Guttapercha. Was sich tatsächlich verändert hat: In früheren Jahren hat man häufiger nach einer zusätzlichen Bohrung einen Glasfaserstift inseriert, obwohl man die dadurch gewonnene Stabilität mit Mikrorissen und einer Schwächung der Wurzel erkaufte. Dagegen verzichte ich heute auf diese zusätzliche Bohrung und erreiche die intrakanalikuläre Verankerung, indem ich mit dem Komposit SDR flow+ die Wurzelkanaleingänge adhäsiv fülle. Nach der sorgsamen Lichthärtung schließe ich dann den adhäsiven Aufbau mit demselben Material an.

Wo sehen Sie den wichtigsten Vorteil?

SDR flow+ ist sehr fließfähig und in seinem Anfließverhalten das beste Bulkfüll-Komposit am Markt. Klinisch bedeutet das für mich zum Beispiel, dass ich bei zervikalen Randabdichtungen nicht mehr mit der Sonde nachzuhelfen brauche und selbst bei unterminierenden Kavitäten ein gänzlich blasen- und lakunenfreies Arbeiten gewährleistet ist. Auch tritt SDR flow+ sehr definiert aus der Metallspitze der Compula aus. Oft ersetzt das sogar die Instrumentenspitze.

Wo sehen Sie die größten Herausforderungen in der Endodontie?

Da sehe ich zwei klassische Situationen. Erst in den letzten Tagen habe ich eine Wurzelkanalbehandlung an



Abb. 9 bis 12: Die postendodontische Behandlung: Kronenaufbau mit Bulkfüll-Material mit intrakanalikulärer Verankerung.

einem Molaren in mehreren Sitzungen durchgeführt und in der zweiten davon einen vierten Kanal gefunden, den ich in der ersten nicht gesehen hatte. Das kommt einfach vor. Vom Seitenzahnzum Frontzahnbereich: Hier stellt die Ästhetik oft eine Herausforderung dar.

Wie meistern Sie sie?

Hier muss man zunächst sehen, ob die Zähne nachdunkeln. SDR flow+ ist funktionell perfekt, aber aufgrund seiner Transluzenz kein ausgesprochen ästhetischer Werkstoff. Dennoch versuche ich möglichst wenig invasiv vorzugehen und direkt zu restaurieren. Ich füge nach der Bulkfüll-Füllung eine Deckfüllung aus ästhetischem Material hinzu. Dabei tendiere ich übrigens zu Ceram.x Spectra ST, unter anderem weil die Compulespitze besonders dünn ist und ich feiner arbeiten kann als bei vielen ähnlich indizierten Kompositen.

Und ich habe festgestellt, dass aufgrund des besonderen Chamäleon-Effekts die Ästhetik von monochromem Ceram.x Spectra ST einer Mehrfachschichtung fast ebenbürtig ist.

Funktioniert das Verfahren auch bei stark nachgedunkelten endodontisch behandelten Zähnen?

In manchen Fällen ist ein internes Bleichen nötig. Im Frontzahnbereich führe ich das durch. Im Seitenzahnbereich dagegen vermeide ich es, noch einmal an die Wurzelfüllung heranzugehen, und gliedere im Zweifelsfalle doch lieber eine äquigingivale Krone

Wie wichtig ist es Ihnen, dass die verschiedenen Materialien aufeinander abgestimmt sind?

Ich muss zugeben, dass ich im zahnärztlichen Alltag im Wesentlichen in Arbeitsschritten und Einzelprodukten denke. Da hat es für mich etwas Beruhigendes, wenn sich jemand, der sich täglich und hauptberuflich damit beschäftigt, darauf achtet, wie Komposite, Adhäsive, Sealer, Obturatoren, Feilen und Wurzelstifte zueinander passen. Als Zahnärzte haben wir nicht die Zeit, uns damit im Detail auseinanderzusetzen. Daher schätze ich es, ein "Kochrezept mit aufeinander abgestimmten Zutaten" in der Hand zu

haben. Schließlich ist eine erfolgreiche Endodontie immer von vielen Faktoren abhängig – von der Wurzelkanalbehandlung bis zur Restauration der Krone.

Frau Dr. Tuna, wir haben uns hier in der Hauptsache auf die Endodontie konzentriert. Für welche Bereiche der Füllungstherapie würden Sie das Bulkfüll-Komposit noch empfehlen? Für alle. Bei mir beginnt jede Füllung mit SDR flow+. Ich decke den untersten Teil der Matrize damit ab, fixiere die Matrize auf diese Weise. Bei Kinderbehandlung verzichte ich im Sinne einer besonders schmerzfreien und schnellen Behandlung nach Möglichkeit auf eine Verkeilung. Ich lasse das Komposit übrigens auch an unter sich gehenden Stellen anfließen. Bei Bedarf eignet es sich für alle Patienten ebenso zum Schichten von Zahnhalsfüllungen. Was speziell die Kinderzahnheilkunde betrifft, so darf ich wohl sagen: Ich habe SDR flow+ schon erfolgreich ohne Deckfüllung eingesetzt, bevor diese Vorgehensweise offiziell freigegeben wurde. Kurz: Selbst wenn ich im Einzelfall noch andere Komposite zusätzlich verwende, ist SDR flow+ immer dahei

Fotos: © Dr. Tuna



Dentsply Sirona
The Dental Solutions Company™
Infos zum Unternehmen

INFORMATION

Praxis am Nordwall Dr. Arzu Tuna, Dr. Umut Baysal Nordwall 2

57439 Attendorn Tel.: 02722 2540 www.zahnarzt-attendorn.de



Dr. Arzu Tuna Infos zur Person



