

Fakten-Feuerwerk in Frankfurt

Die zweite Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endodontie e. V. (DGEndo) wurde am 25. September 2003 vom Präsidenten Dr. Diemer in Frankfurt am Main eröffnet.

Die Hauptthematik der Jahrestagung war der Durchführung endodontischer Revisionen gewidmet.

PRIV.-DOZ. DR. MED. DENT. HABIL. DIETER PAHNCKE/ROSTOCK

Den Eröffnungsvortrag hielt Prof. Dr. M. Hülsmann über „Erfolg und Misserfolg in der endodontischen Revision“. Er schätzt den Revisionsbedarf endodontischer Behandlungen in Deutschland auf 60 % (Hülsmann) bis 66 % (Pontius). Es wird zwischen technischen und biologischen Gründen unterschieden, die Anlass für eine Revision der vorhandenen Wurzelkanalfüllung bieten. Be-

tere Wurzellängsfrakturen nicht ausgeschlossen. Hinsichtlich der Einhaltung der endodontischen Arbeitslänge verwies Hülsmann auf mehrere Studien insbesondere skandinavischer Autoren, die die besten Ergebnisse bei korrekter Einhaltung der Arbeitslänge, schlechtere bei Nichterreichen der apikalen Konstriktion und die schlechtesten Ergebnisse bei Überinstrumentierungen



Abb. 1: Der neue Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Endodontie. – Abb. 2: Blick in das, bis auf den letzten Platz gefüllte, Auditorium. – Abb. 3: In der Mittagspause konnten die Teilnehmer unter freiem Himmel Kräfte sammeln.

züglich der technischen Aspekte verwies Hülsmann darauf, dass eine vollständige Entfernung der alten Wurzelkanalfüllung nicht möglich erscheint.

Der Zugang zum Foramen apicis dentis ist mittels der Crown-down-Technik vorzunehmen, da hierbei nur wenig Debris in den periapikalen Bereich extrudiert wird. Die Entfernung vorhandener Stifte kann mit Spezialzangen und/oder Ultraschallinstrumenten durchgeführt werden. Bei genügender Geduld und einem Zeitaufwand von fünf bis 30 Minuten kann – bei vorhandener Behandlererfahrung – eine Erfolgsquote von über 90 % erzielt werden. Nach Literaturangaben scheint der Behandlungserfolg mit der Größe der periapikalen Aufhellung zu korrelieren (GROSSMANN 1968). Die Risiken der Revisionsbehandlung liegen vor allem darin, dass Perforationen der Kanalwand und Überpräparationen entstehen können. In dem Bemühen, die vorhandene Wurzelfüllung oder das eventuell vorhandene frakturierte Instrument zu entfernen, können erneute Instrumentenfrakturen auftreten oder der Kanal zu intensiv ausgeschachtet werden. Als Resultat sind dadurch spä-

und Überfüllungen gefunden hatten. Sie werden als intraoperative Zwischenfälle bei Revisionen am häufigsten beschrieben. Weiteren Einfluss auf den Erfolg endodontischer Revisionen scheint die technische Qualität der WKF und die Größe der präoperativ vorhandenen periapikalen Läsion zu haben.

Abschließend nahm der Referent einen Vergleich zwischen orthograde und chirurgischer Revision vor und kam auf Grund von Literaturlauswertungen zu der Feststellung, dass bei kurzer Beobachtungszeit die chirurgischen Maßnahmen eine höhere Erfolgsrate aufwiesen, längerfristige Beobachtungen jedoch zu gleichwertigen Ergebnissen führten. Andere Studien bestätigen die für chirurgische und orthograde Revisionen gleichwertigen Ergebnisse, wobei eine kombinierte Behandlung die höchste Erfolgsquote aufweist (FRIEDMANN 1998).

Für die Indikation zur Revision diskutierte Hülsmann die oft vorhandene Diskrepanz zwischen der vom Behandler eingeschätzten Notwendigkeit zur Revision und der Zufriedenheit des Patienten mit der relativen Gesundheit des betroffenen Zahnes.