

# 1. Frühjahrsakademie der DGEndo

## Fortbildungshighlight mit Dr. Stephen Buchanan

*Die erste Frühjahrsakademie der DGEndo startete gleich mit einem Fortbildungshighlight der Extraklasse. Dr. Stephen Buchanan begeisterte von Beginn an die ca. 100 Teilnehmer mit seiner preisgekrönten 3-D-Animation. Die Zuschauer folgten mit 3-D-Brillen der faszinierenden Welt der Anatomie der Zähne.*

THOMAS CLAUDER/HAMBURG

Im Anschluss folgte der Vortrag über konventionelle endodontische Therapie von A–Z auf sehr hohem Niveau. Dr. Buchanan startete sein fachliches Referat mit der Wichtigkeit der Zugangskavität: „When you make mistakes accessing, the rest is a nightmare!“ Dabei stellte er die von ihm entwickelten LAX-Diamond-Endo-Bohrer für eine ideale Zugangskavität vor. Der folgende Teil des Vortrages befasste sich sehr detailliert mit der maschinellen Instrumentation, der Bedeutung des Patency-Konzeptes und den Vor- und Nachteilen bestimmter NiTi-Systeme zur Aufbereitung. Dies demonstrierte Dr. Buchanan an Mikro-CT-Untersuchungen verschiedener auf dem Markt befindlicher NiTi-Systeme. Dabei zeigte Dr. Buchanan das geringere Transportationsrisiko von Instrumenten mit Radial Lands. Resümieren lässt sich, dass die Kompetenz des Behandlers in der Anwendung sicherlich eine große Rolle spielt: „The best tools won't work in wrong hands!“ Anschließend war die elektrische Längenmessung und die apikale Aufbereitung Hauptbestandteil der Tagung:

1. Cut initial shape
2. Gauge
3. Cut final shape.

Die Aufbereitung mit dem System-GT wurde detailliert und indikationsbezogen diskutiert: „We can't treat teeth the same way!“ Weiterhin erklärte Dr. Buchanan die Wichtigkeit einer 3-Dimensionalen Obturation des Wurzelkanalsystems. Demonstriert wurde dies anhand von Videosequenzen am Beispiel der „Continuous Wave Technique“ und der Thermafil-Technik mit GT-Carriern passend zur Aufbereitung. Zum Abschluss und als Aussicht in die Gegenwart sowie die Zukunft zeigte Dr. Buchanan diverse Beispiele von Volumen-CT-Daten von verschiedenen Herstellern und deren diagnostische Bedeutung. Am zweiten Tag wurden die theoretischen Grundlagen in den praktischen Workshops in die Tat umgesetzt. Die nebenbei laufenden Case-Presentations waren gut, sehr konstruktiv und sicherlich ein weiteres Highlight der Tagung. Nachfolgend finden Sie eine kleine Auswahl der Case reports.

## Case reports

### Case report 1

DR. GÜNTER KIERSCHKE/HATTERSHEIM

#### 1. Patientendaten

Patient: R. G., \*14.9.1960, m  
Behandler: Dr. Günter Kierschke  
Behandlungsgrund: Pulpit. Beschwerden an Zahn 16

#### 2. Allgemeinmedizinische Anamnese

Die allgemeinmedizinische Anamnese des Patienten zeigt keine relevanten Veränderungen.

#### 3. Zahnmedizinische Anamnese

Der Patient stellt sich mit akuten Schmerzen an Zahn 16 am 14.10.2004 vor. Der Patient berichtet, seit einigen Tagen unter einem ziehenden Schmerz an Zahn 16 zu leiden. Der Schmerz war anfangs auf einen Reiz hin auslösbar und von kurzer Dauer (einige Sekunden). Im weiteren Verlauf trat der Schmerz spontan auf und die Schmerzdauer verlängerte sich auf mehrere Minuten bis zu einer Stunde. Die vorhandene Amalgamfüllung wurde vor einigen Jahren gelegt und zeigte klinisch

keine Auffälligkeiten. Es wurde noch keine parodontale Therapie durchgeführt.

#### 4. Diagnostik des Zahnes 16 am 14.10.2004

- keine Schwellung extra- und intraoral, keine Fistel
- PD: max. 6 mm, BOP: positiv, Lockerungsgrad: 2, Furkationsbefall: Grad 2
- Sensibilitätstest: positiv
- Perkussionstest: axial geringgradig positiv, tangential negativ
- apikale Palpation: geringgradige Druckdolenz
- Röntgendiagnostik: PSA vom 9.3.2004: diffuse Veränderung an den Wurzelspitzen, parodontale Knochendestruktion (Abb. 1)

#### 5. Diagnose

Akute Pulpitis, apikale Parodontitis bei starker parodontaler Vorschädigung

#### 6. Therapiealternativen

- endodontische Therapie mit Erhaltungsversuch des Zahnes in Verbindung mit parodontaler Therapie zur Stabilisation des Zahnes