

# State of the Art

## Fallpräsentationen aus der endodontischen Praxis

*Die alltägliche endodontische Praxis stellt den Praktiker immer wieder vor neue Herausforderungen. Ein großes Problem sind anatomische Abweichungen von der Norm, die nicht so selten sind, wie häufig angenommen wird. Dies wissen wir sehr detailliert aus den Arbeiten von Walter Hess (1925). Seitdem sind viele anatomische Studien in verschiedenen Ländern mit unterschiedlichen Populationen veröffentlicht worden.*

THOMAS CLAUDER/HAMBURG

Der zweite mesiobukkale Kanal von Oberkiefermolaren, der durch neue Vergrößerungs- und Aufbereitungsmöglichkeiten standardisiert aufbereitet werden kann, ist nur ein kleiner Teil dessen, was die Natur zu bieten hat.

In dem folgenden Beitrag werden drei Fälle aus dem Alltag einer auf Endodontie spezialisierten Praxis gezeigt. Alle Patienten wurden zur Weiterbehandlung überwiesen.

### Fall 1

Bei näherer Betrachtung des Röntgenbildes findet man häufig Hinweise auf ungewöhnliche Wurzel- oder Kanal anatomien, z. B. durch Änderungen der Kontinuität im Verlauf des Kanals oder der Wurzeloberfläche. Unterbrechungen im Kanalverlauf sind fast immer ein sicherer Hinweis auf eine Teilung des Kanalsystems (Abb. 2).

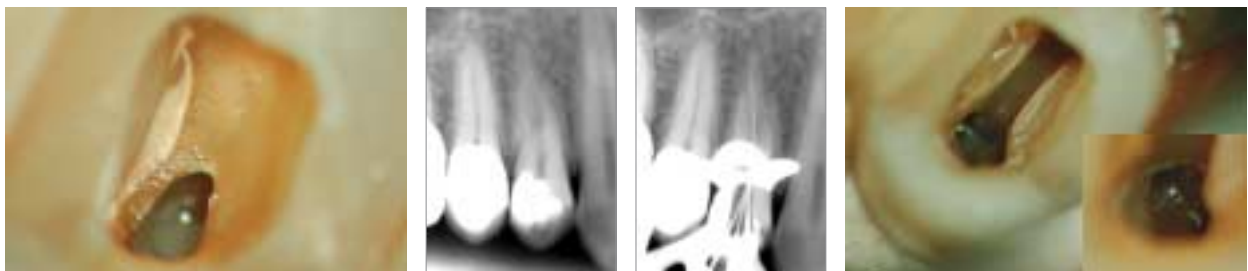
Eine exzentrische Röntgenaufnahme kann wertvolle Hinweise geben.

Die Anamnese des Patienten deutete auf eine irreversible Pulpitis hin. Durch Trepanation des Zahnes im Notdienst und Behandlung mit einem Kortison-Antibiotika-Präparat konnten die Probleme nicht beseitigt werden. Betrachtet man die Trepanationsöffnung, so wird klar, warum die Schmerzbesitzigung zunächst scheiterte: Die Öffnung ist nicht weit genug extendiert, sodass ein Zugang zu allen Kanaleingängen nicht möglich war (Abb. 1).

Nach vorsichtigem Abtragen des Pulpadachs sowie der Dentinüberhänge wird der Blick frei auf den bukkalen Kanal mit einer Gabelungsstelle in der Tiefe sowie den palatinalen Kanal (Abb. 3 und 4).

Die Studie von CARNES und SKIDMORE (1973) berichtet von sechs Prozent der ersten Oberkieferprämolaren mit drei Wurzeln, drei Kanälen und drei Foramina.

Die Behandlung erfolgte standardisiert zweizeitig unter Einsatz des Operationsmikroskops (OPMI). Die Aufbereitung wurde in Kombination von Gates-Glidden-Bohrern, rotierenden NiTi-Instrumenten (ProTaper, GT-Files, ProFile) und Handinstrumenten durchgeführt.



Fall 1: Abb. 1 – Abb. 2 – Abb. 3 – Abb. 4: Wurzelteilung mit Teilvergrößerung.



Abb. 5 – Abb. 6

Fall 2: Abb. 7 – Abb. 8 – Abb. 9 – Abb. 10