

Aktuelle Möglichkeiten der maschinellen Revisionsbehandlung

ProTaper® Retreatment-Feilen – ein klinischer Anwenderbericht

Im Falle endodontischer Misserfolge gibt es mehrere Therapievarianten, die von der orthograden Revisionsbehandlung, über die mikrochirurgische Wurzelspitzenresektion, bis hin zur Extraktion mit folgender prothetischer oder implantologisch-prothetischer Versorgung reichen. Die richtige Therapie muss individuell mithilfe der jeweiligen Indikationen und Kontraindikationen¹⁻³ und in Absprache mit dem Patienten gefunden werden.

Ladislaus Szalantzy/ Tutzing

■ In den letzten Jahren haben sich die Möglichkeiten der Wurzelkanalbehandlung enorm weiterentwickelt. Zu diesem Prozess fanden zahlreiche technische Errungenschaften statt, wie z.B. der Einsatz von Mikroskopen, die elektrometrische Kanallängenmessung oder die Entwicklung unterschiedlichster rotierender Nickel-Titan-Feilensysteme, die die alltägliche endodontische Arbeit erleichtern. Ebenso entwickelten sich auch mehrere Techniken zur orthograden Revision von nicht erfolgreichen Wurzelkanalbehandlungen. Es wurden bereits einige Möglichkeiten, die insuffizienten Wurzelkanalfüllungen zu entfernen, beschrieben und verglichen – sei es mit Handfeilen, rotierenden Nickel-Titan-Instrumenten oder Hitzeträgern. Der Einsatz von rotierenden Instrumenten bringt einen zeitlichen Vorteil und zeigt eine höhere Effizienz gegenüber von Handfeilen.⁴⁻⁶ Dabei gibt es die Möglichkeit rotierende Instrumente, die für die Wurzelkanalaufbereitung gedacht sind, oder spezielle,

für die Revisionsbehandlung entwickelte Nickel-Titan-Instrumente zu verwenden. Eines dieser speziell für die Entfernung alter Wurzelkanalfüllungen erhältlichen Systeme sind die ProTaper® Retreatment-Feilen (DENTSPLY Maillefer, Ballaigues, Schweiz), die seit Mai letzten Jahres erhältlich sind. Das Set besteht aus drei Feilen: D1, D2 und D3. Die Feile D1 hat eine aktive Instrumentenspitze, wodurch das initiale Eindringen in das Material erleichtert wird. Die anderen beiden Instrumente haben eine passive, nichtschneidende Spitze. Die empfohlene Drehzahl liegt bei 500–700 U/min und die Drehmomentempfehlungen bei 2,0 Ncm (D1, D2) und 1,4 Ncm (D3). Die Größen der Feilen an der Instrumentenspitze betragen 30/08 (D1), 25/06 (D2) und 20/04 (D3). Der Taper ist bei diesen Nickel-Titan-Instrumenten progressiv, wie bereits von den ProTaper®-Universal-Feilen (DENTSPLY Maillefer, Ballaigues, Schweiz) bekannt, und beträgt 7–9 % (D1), 6–8 % (D2) und 5,5–7 % (D3).



Abb. 1: Orthopantomogramm. – Abb. 2: Klinische Situation. – Abb. 3: Orthograde Diagnose-Aufnahme. – Abb. 4: Exzentrische Diagnose-Aufnahme.

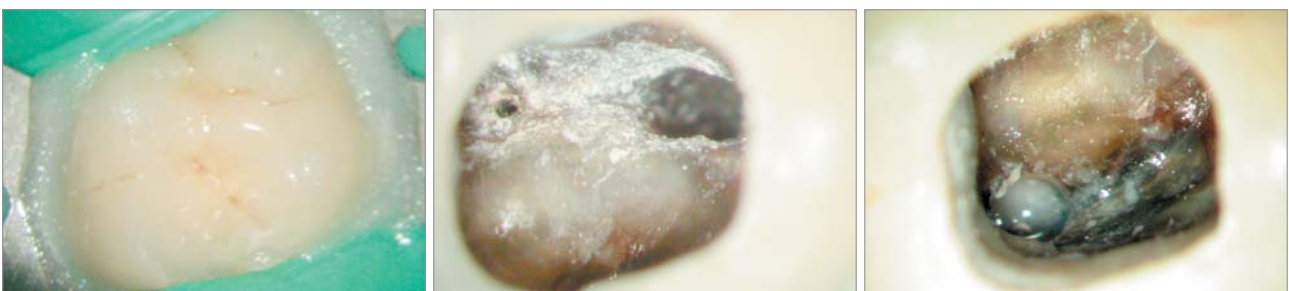


Abb. 5: Kofferdam angelegt. – Abb. 6: Klinisches Bild vom Orifizium der Kanäle db und p. – Abb. 7: Flüssigkeitspegel in mb1/mb2.