

Seminarbericht

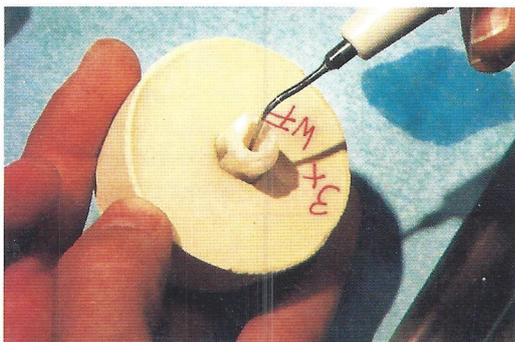
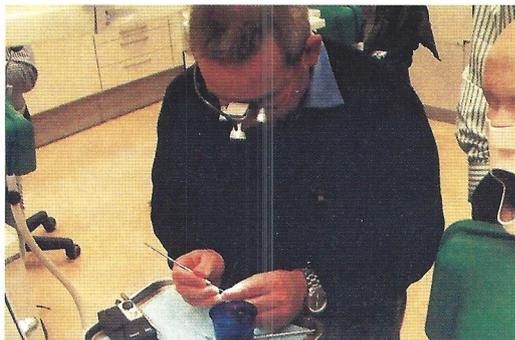
Endo-Revision – ganz einfach

Entfernung von Wurzelfüllungen und Stiften

Dr. Michael Cramer aus Overath wollte uns in seinem praktischen Arbeitskurs am 21.10.2009 zeigen, mit welchen Methoden und Materialien solche Zähne langfristig saniert und erhalten werden können. Allerdings sollte jeder Kollegin und jedem Kollegen vor Beginn einer solchen Behandlung bewusst sein, dass eine Revision Ruhe und Zeit braucht und dass die »Endo-Revision der mühsame Behandlungsversuch einer zuvor vermurksten Therapie« sei. Weiter sei zu beachten, dass es keine GKV-Leistung ist (seltene Ausnahme laut Richtlinie: Bei symptomfreier nicht randständiger WF und guter Prognose und Aufbereitung bis Apex, sowie Molarenindikation.) Es sei anzuraten, die gemeinsame Stellungnahme der DGZMK und DGZ »Revision einer Wurzelbehandlung« zu lesen. Hier heißt es: »Die Erfolgsquote rein orthograde Revision wird in der Literatur mit etwa 60 bis 80 Prozent angegeben. Die Patienten sollten vor der Revision auf die eingeschränkte Erfolgsaussicht des Eingriffs hingewiesen werden.« Eine intensive Aufklärung des Patienten mit entsprechender Dokumentation sei nötig. Ein Dilemma ergebe sich auch daraus, dass laut Stellungnahme eine Wurzelspitzenresektion ohne vorherige Revision wissenschaftlich falsch sei, die WSR aber eine Kassenleistung sei, während die Revision dieses meist nicht ist. So habe eine Untersuchung von 200 zur WSR überwiesenen Patienten ergeben, dass 83 Prozent der betroffenen Zähne unzulänglich gefüllt und 8,5 Prozent gar nicht wurzelgefüllt gewesen seien. Dr. Cramer wies darauf hin, dass eine »gute« Wurzelfüllung im Röntgenbild lediglich guten Röntgenkontrast bedeute aber kein Garant für eine dichte, solide und entzündungsfreie Wurzelfüllung sei. Die meisten WSR in



FOTOS: DR. P. RUDOLPH



Praktische Übungen zur Endo-Revision

Deutschland seien unnötig, da eine apikale Läsion keine Erkrankung per se, sondern – fast immer – die Folge einer Sekretion aus dem Kanal sei. Dr. Cramer stellte folgende Kriterien für eine Endo-Revision auf, kritisch zu beurteilen seien die:

- Netto-Zahnschubstanz
- Erhaltungsfähigkeit
- Prothetische Wertigkeit
- Strategische Bedeutung
- Kosten-Nutzen-Abwägung

Im Zweifel müsse man den »Zahn nackt ausziehen«, das heißt, Krone, Füllung und Aufbau füllung restlos entfernen, um bei der Bewertung keiner Fehleinschätzung zu unterliegen. Die Revision einer WF sei auf folgenden Wegen möglich:



Dr. Peter Rudolph

FOTO: ZKN-ARCHIV

1. chemisch

durch Lösungsmittel, Eukalyptol = Cineol oder Orangenöl, nicht mehr erlaubt ist Chloroform, obwohl es am besten funktionierte. Für eugenolhaltige WFs bietet sich Endosolv E und für resinhaltige WFs Endosolv R von Septodont an.

2. mechanisch

durch Nickel-Titan-Instrumente

3. thermisch

durch trockenen Ultraschall, (dry-work, nur 3 – 4 Sekunden) oder erhitzte Instrumente und sofortigem Einsatz einer Hedström-Feile.

Wichtig sei es, einen graden, großzügigen Zugang zu den Wurzelkanälen zu schaffen und die Kanäleingänge mit einem Gates- oder zierlichen Rosenbohrer so zu erweitern, dass eine Mulde für das Lösungsmittel entsteht, um eine wiederholte, ausreichende Einwirkzeit zu ermöglichen.

Mit Hedström-Feilen der Größe 15 – 25 werden die Füllungsreste bis zum Apex entfernt. Zur Kontrolle sollte immer eine Röntgenaufnahme angefertigt werden, bevor dann der Kanal normal aufbereitet wird. Bevor der Zahn neu versorgt wird, ist immer eine medikamentöse Einlage obligat. Bei der thermischen Erweichung sollte die trockene Ultraschallanwendung immer nur intermittierend 3 – 4 Sekunden betragen. Sie eignet sich besonders für die initiale Behandlung oder in Kombination mit anderen Techniken.

Eine besondere Herausforderung sei die Entfernung von Wurzelstiften.

– Alle Bezirksstellen –

Termine der schriftlichen Abschlussprüfung:
Mittwoch, **21.4.2010** – Behandlungsassistentenz /
Praxisorganisation und -verwaltung
Donnerstag, **22.4.2010** – Abrechnungswesen /
Wirtschafts- und Sozialkunde

Anmeldeschluss

2. Februar 2010
bei der zuständigen
Bezirksstelle

gez. Dr. K.-H. Düvelsdorf
Vorstandsreferent
für das Zahnärztliche Fachpersonal

»Dieser Kurs bringt Licht in eine vermeintlich kleine Nische und **erweitert unser Therapie-spektrum** erheblich.«

Hier zeigte Dr. Cramer eine ganze Palette trickreicher Möglichkeiten, um zum Erfolg zu kommen. Angefangen von »circulärem, maschinellen Freigraben« des Stiftes, Einsatz von diamantierten Zangen und Pinzetten bis hin zu speziellen Revisions-Kits von Masserann und Micro-Mega.

Mit vielen Bildern zeigte Dr. Cramer, dass bei kritischer Einschätzung viele, von uns primär als verloren geglaubte, Zähne über lange Jahre nach einer Revision erhalten bleiben können. In dem sich anschließenden praktischen Teil übten die Kursteilnehmer an mitgebrachten »verunglückten Wurzelfüllungen, frakturierten Instrumenten und zementierten Stiftten« die Revision der Wurzelfüllung mit den oben angegebenen, zur Verfügung gestellten, Instrumentarien. Dieser Kurs hat sich gelohnt und ist sehr empfehlenswert. Er bringt Licht in eine vermeintlich kleine Nische und erweitert unser Therapiespektrum erheblich.

Dr. Peter Rudolph ●

Prof. h.c. Dr. Egon Brinkmann gestorben

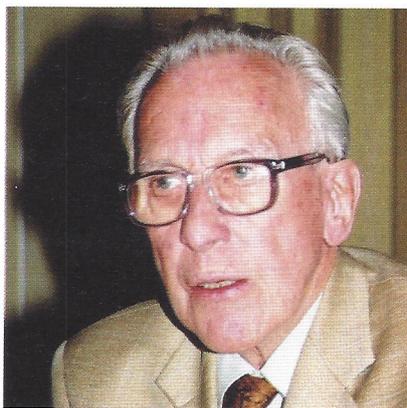


FOTO: BDIZ EDI

Am 2.11.2009 verstarb Prof. h.c. Dr. Egon Brinkmann aus Oldenburg kurz vor Vollendung seines 90. Lebensjahres. Wir verlieren in ihm einen besonders engagierten Kollegen, der durch seinen außergewöhnlichen Einsatz zur Einführung der zahnärztlichen Implantologie in Deutschland geradezu Pionierarbeit leistete und dabei den Beweis erbrachte, dass Neues, ja Revolutionäres sich keineswegs nur

im Bereich der universitären Wissenschaft entwickeln kann. Dafür wurde dem Kollegen Brinkmann von vielen Seiten besondere Anerkennung und Achtung entgegen gebracht. Die »Deutsche Zahnarztwoche« (DZW) führte erst kürzlich in einem Beitrag aus: »Besondere Bedeutung für den BDIZ EDI hat Prof. h.c. Dr. Egon L.W. Brinkmann. Der praktizierende Zahnarzt aus Oldenburg machte erstmals auf sich aufmerksam, als er 1973 mit der Unterstützung der DGZMK den »Arbeitskreis für enossale Implantationsverfahren« mitbegründete. In vielen OP-Kursen und Seminaren machte er weit mehr als 1000 zahnärztliche Kollegen und Hochschulassistenten mit den verschiedenen Implantationsverfahren vertraut. Der Einsatz Brinkmanns für die Ausübung der zahnärztlichen Implantologie in den zahnärztlichen Praxen kann heute nicht hoch genug bewertet werden.«

Und auch die »Zahnärztlichen Mitteilungen« (ZM) veröffentlichten noch

am 16.11.2009 einen Beitrag, der sich auch mit den besonderen Leistungen von Prof. h.c. Brinkmann befasste.

Kollege Brinkmann wurde am 8.11.1919 in Oldenburg i. O. geboren. Er studierte Zahnmedizin an der Universität Hamburg und promovierte dort 1952 zum Dr. med. dent. Von 1952 bis 2003 praktizierte er in eigener Praxis in Oldenburg. Für seine außergewöhnlichen Leistungen erhielt er von der zahnärztlichen Fakultät der Universität San Carlos in Guatemala den Titel eines »Professor Honorario« zuerkannt. 2001 ließ er sich zum Lehrbeauftragten für das postgraduale Universitätsstudium an der Donau Universität Krems berufen. Der Bundespräsident verlieh Prof. h. c. Dr. E. Brinkmann 2004 das Verdienstkreuz am Bande. In all den Jahren seines Berufslebens hat sich Prof. h.c. Dr. Egon Brinkmann hohes Ansehen und großes Vertrauen bei seinen Patienten und Kollegen erworben.

Dr. Michael Ebeling ●