



+ Merkblatt für endodontische Behandlungen

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine Wurzelkanalbehandlung angezeigt. Durch das Eindringen von Bakterien in das Zahninnere, beispielsweise durch eine tiefe Karies, kann sich das Zahnmark schmerzhaft entzünden. Bei sehr aggressiven Fällen kann sich an der Wurzelspitze des betroffenen Zahnes eine eitrige Entzündung ausbilden, die sogar zu einer Auflösung des umliegenden Knochens führen kann.

Hiermit klären wir Sie über sinnvolle zahnärztliche Zusatzleistungen auf, die die Qualität und Sicherheit der endodontischen Behandlung deutlich verbessern:

1. Präendodontischer Aufbau:

In den meisten Fällen sind Wurzelkanalbehandlungen die notwendige Folge einer Karies, die sich im Zahn ausgebreitet und ihn so geschwächt hat. Oft geht dadurch derart viel Hartsubstanz verloren, dass nur noch dünne Außenlamellen vom Zahn zurückbleiben. Damit die restliche Substanz auch zwischen mehreren Behandlungssitzungen stabil bleibt, ist es angezeigt, schon zu Beginn einen soliden Aufbau am Restzahn zu befestigen, der einen guten Zugang zu den Wurzelkanälen gewährleistet.

2. Kofferdam:

Um den Zutritt von Keimen in das Zahninnere zu vermeiden, kann der Zahn durch ein spezielles Gummituch von Speichel und Blut isoliert werden. Dieses Tuch lässt nur den Zahn herausschauen und ermöglicht dem Behandler eine bessere Übersicht des Arbeitsfeldes. Außerdem können auf diese Weise die teilweise schlecht schmeckenden Spüllösungen nicht in den hinteren Mundbereich des Patienten gelangen.

3. Endometrie:

Unter dem Begriff Endometrie versteht man die Bestimmung der Wurzelkanallänge mittels einer elektrischen Widerstandsmessung. Der Zahnarzt hat dadurch die Möglichkeit, mit speziellen Instrumenten exakt bis zur Wurzelspitze vorzudringen und eine Verletzung des Knochengewebes unterhalb der Wurzelspitze wird vermieden. Sie stellt derzeit die sicherste Methode dar und wird zusätzlich zu der Längenbestimmung durch Röntgenbilder empfohlen. Bei Schwangeren oder während einer Teil- oder Vollnarkose ist es die einzige Möglichkeit, die genaue Länge von Wurzelkanälen zu bestimmen.

4. Maschinelle Aufbereitung:

Die Wurzelkanalaufbereitung ist ein wichtiger, aber unter Umständen langwieriger Schritt. Dabei werden infiziertes Gewebe, Bakterien und ihre Stoffwechselprodukte entfernt. Gleichzeitig wird das Kanalsystem für Desinfektions- und Füllmaßnahmen eröffnet. Durch moderne, hochflexible dünne Feilen aus "Weltraumstahl", also einer Nickel-Titan-Legierung (2-3 flexibler als herkömmliche Edelstahlfeilen) in verschiedenen Längen und Dicken, können auch stark gekrümmte und englumige Wurzelkanäle gereinigt und erweitert (aufbereitet) werden, was mit herkömmlichen Stahlinstrumenten nicht durchführbar ist. Es besteht die Möglichkeit, dies mit speziellen hochmodernen Motoren mit spezifischer Drehmomentkontrolle durchzuführen, die die Feilen maschinell rotieren lassen. Durch die rotierende Bewegung wird infiziertes Material wie auf einer Förderspirale sehr effizient aus dem Kanal befördert und die Behandlungszeit stark verkürzt, als die eher unpräzise Aufbereitung mit Handinstrumenten.

5. Desinfektion:

Die alleinige mechanische Reinigung der Wurzelkanäle durch Feilen ist nicht ausreichend, um die notwendige Keimreduktion herbeizuführen, da durch Verzweigungen in Kanalsystem eines Zahnes noch unberührte Anteile zurückbleiben können. Es muss noch eine sorgfältige chemische Desinfektion der Kanäle erfolgen. Dies wird durch die Anwendung unterschiedlicher antibakterieller Substanzen erreicht, die als Spülung in den Kanal eingebracht werden. So können noch verbliebene Keime unschädlich gemacht und heraus transportiert werden.

6. Wurzelfüllung:

+ laterale Kondensationstechnik:

Sie gilt als Goldstandard aller endodontischen Fülltechniken. Dabei werden Guttaperchastifte, ein gewebeverträgliches Naturmaterial, in den Wurzelkanal eingebracht und mit speziellen Instrumenten fest an die Kanalwand gedrückt. Um eine bessere Dichtigkeit zu erreichen, wird zusätzlich eine Füllpaste verwendet.

+ vertikale Kondensationstechnik:

Bei der vertikalen Kondensation wird Guttapercha erwärmt und dadurch fließfähig gemacht. Als homogene Masse füllt sie so auch feinere Nebenkanäle aus.

7. Glasfaserstifte:

Glasfaserstifte dienen dem Wiederaufbau tief zerstörter Zähne. Sie senken die Frakturgefahr spröder Wurzeln und schaffen neue Retention für den notwendigen Stumpfkern zur Aufnahme einer späteren Krone, die nur auf solche Weise auf einen stark beschädigten Zahn befestigt werden kann. Glasfaserstifte sind zahnfarben und elastisch. Sie stellen einen wesentlichen Fortschritt in der ästhetischen Zahnheilkunde dar.

8. Postendodontische Versorgung:

Um eine Re- bzw. Spätinfektion zu vermeiden, besteht die Notwendigkeit, einen bakteriendichten Verschluss der Zahnkrone herzustellen, weil andernfalls ein Misserfolg der Wurzelkanalbehandlung zu erwarten ist. Hier werden verschiedene Verschlussmöglichkeiten aufgezählt:

+ Komposit:

Eine hochwertige Kunststofffüllung ist die schnellste und einfachste Möglichkeit, den Zugang zur Zahnwurzel wieder zu verschließen. Sie ist allerdings nur bei kleinen Defekten indiziert, da es bei solchen Restaurationen unter Kaubelastung immer wieder zum Herauslösen von Kunststoffteilchen kommen kann. Dies kann unter Umständen eine Eintrittspforte für Bakterien darstellen.

+ Teilkrone:

Ab einer bestimmten Defektgröße ist es sinnvoll, den Zahn zusätzlich mit einer Teilkrone zu stabilisieren und vor zu großen Kaukräften zu schützen. Solche Restaurationen werden im zahntechnischen Labor anfertigt, wo sichergestellt werden kann, dass die Teilkrone den Defekt exakt ausfüllt und den Rand abdichtet. Man hat die Möglichkeit, sich zwischen einer Restauration aus einer Goldlegierung oder zahnfarbener Keramik zu entscheiden.

+ Krone:

Als optimale Möglichkeit zum Schutz eines endodontisch versorgten Zahnes vor dem Zerspringen, gilt die Stabilisierung der Restsubstanz mit einer Krone. Sie umfasst den gesamten Zahn körperlich und kann entweder aus einer Goldlegierung, einem Goldkern mit einer Verblendschicht aus Keramik oder vollständig aus Keramik hergestellt werden.

Die oben aufgeführten Zusatzleistungen werden nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen bzw. erstattet. Vor der Behandlung erhalten Sie auf Wunsch von uns einen detaillierten Heil- und Kostenplan. Bitte entscheiden Sie sich rechtzeitig vor der geplanten Intervention, ob Sie in diese sinnvollen Wahlleistungen einwilligen, denn danach richtet sich der zu planende Zeitbedarf für einen Eingriff. Es ist von großem Nutzen, in Ihre Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit zu investieren.

Ihre Dr. Sieper & Didszuweit- Mathia