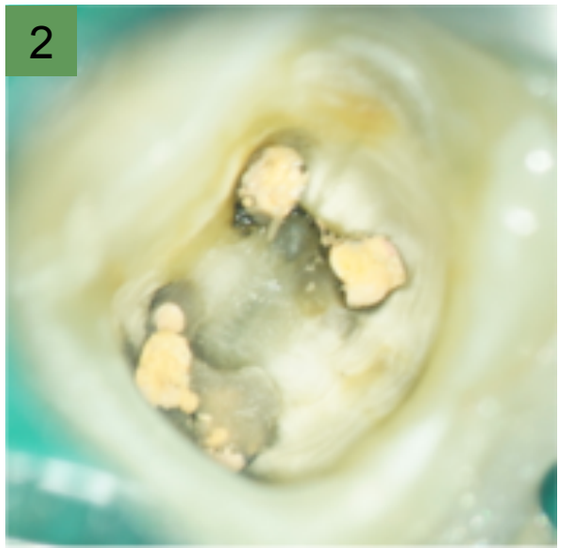
Schnelle Heilung Zahn 46

Eine 40-jährige Patientin stellte sich nach erfolgloser Wurzelbehandlung bei Ihrer Hauszahnärztin mit der Bitte um endodontische Revision an Zahn 46 vor.
Im Ausgangsröntgenbild imponierten große apikale und periapikale Aufhellungen an der mesialen und distalen Wurzel. Das mesiale Kanalsystem war überfüllt. (1)
Die parodontalen Sondierungswerte waren im Normbereich. Eine Längsfraktur der mesialen Wurzel war nach mikroskopischer Überprüfung unwahrscheinlich.
Nach präendodontischem Aufbau und Darstellung der Kanaleingänge zeigte sich ein schwarzer Biofilm insbesondere im Bereich der mesialen Wurzelkanäle. (2)
Die infizierte Guttapercha konnte vollständig entfernt werden. Durch die Verwendung von grazilen Handinstrumenten (Mikroopener) im apikalen Wurzelbereich konnte auch der periapikale Füllungsanteil rückstandsfrei extrahiert werden. (3)
Bei der chemomechanischen Aufbereitung der 4 Wurzelkanäle wurde auf eine intensive Ultraschall- und EDDY- aktivierte Spülung Wert gelegt. Als Spülmittel kamen NaOCl 3%, EDTA17%, CHX 2% und Ethanol 70% zur Anwendung.
Die durch vertikale Kondensation warmer Guttapercha erreichte vollständige dreidimensionale Obturation und der adhäsive Kavitätenverschluss mit Composite soll das Risiko einer bakterielle Reinfektion reduzieren.
Zur Vergrößerung der Klebefläche hat es ich bewährt, die WF 2 mm vor dem Pulpenboden enden zu lassen (5), so dass sich das Kompositmaterial zapfenartig in die koronalen Kanalabschitte erstrecken kann (4).

Der auf diese Weise endodontisch behandelte Zahn ermöglichte eine nahezu vollständige knöcherne Ausheilung schon nach 6 Monaten. (6)

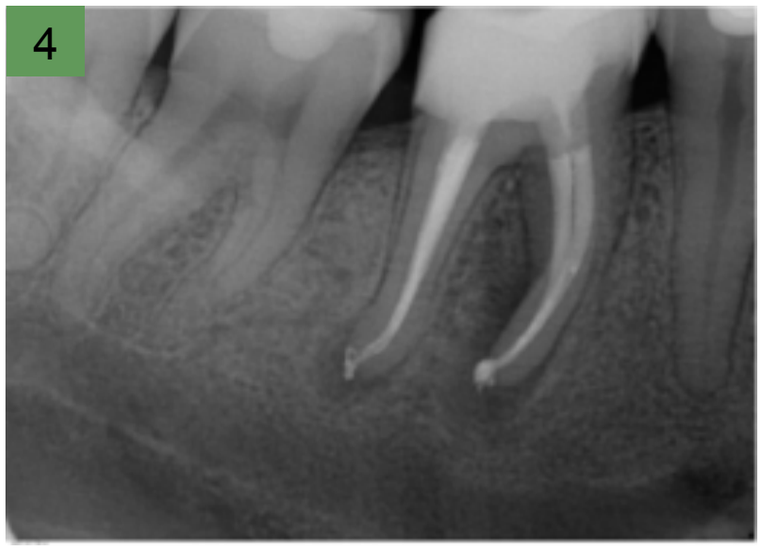
1

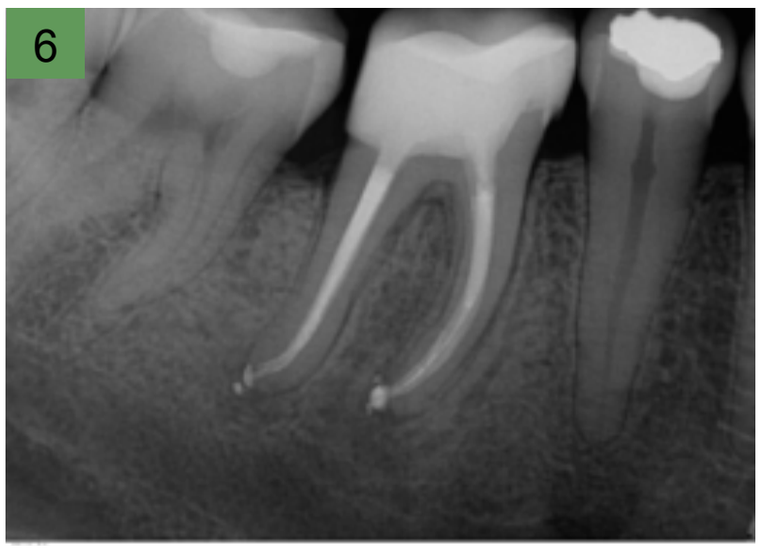
2



3

4



5

6