

Seltene Anatomie

Obere Molaren können von Ihrer typischen Wurzelkanalanatomie mit drei Wurzeln und vier Wurzelkanälen abweichen, so dass Form und Anzahl des Wurzelkanalsystems Überraschungen mit sich bringen können. Insbesondere Weisheitszähne weisen typische abrupte Wurzelkanalkrümmungen auf, so dass einerseits die Lage in der Mundhöhle und andererseits die Form des Wurzelkanalsystems eine extreme Herausforderung für eine Wurzelkanalbehandlung darstellen kann.

Der überwiesene Patient bat um Erhaltung des Zahnes 28, damit dieser nach erfolgreicher endodontischer Therapie als Brückenpfeilerzahn Verwendung finden kann (Abb. 1). Nach Abschluss der Präparation der endodontischen Zugangskavität fanden sich die typischen vier Wurzelkanäleingänge exakt an der zu erwartenden Position. Erst im Verlauf der Erweiterung fiel auf, dass sich jeweils der MB1 und der MBII erneute im mittleren Wurzelkanaldrittel aufteilten (Abb. 2 und 3). Darüber hinaus fand sich nach mesial ein großer Seitenkanal, der aufgrund seiner möglichen Beziehung zum marginalen Parodont minimalinvasiv erweitert, gereinigt und thermoplastisch verschlossen wurde (Abb. 4). Die distalen Wurzelkanäle und der palatinale Wurzelkanal wiesen starke Mehrfachkrümmungen auf (Abb. 5).

Die tatsächliche Anatomie kann im Einzelfall von sogenannten Normwerten abweichen. Entscheidend ist die Wahl und Gestaltung der Größe der endodontischen Zugangskavität, damit jederzeit ein geradliniger Zugang zu den aufgefundenen Wurzelkanälen besteht. Mit dieser Voraussetzung wird das Risiko einer Instrumentenfraktur verringert und die Gefahr einer Stufenpräparation infolge Mehrfachkrümmungen und instrumenteller Begradigungen reduziert.

