



Praxis für Zahnheilkunde
Dr.med.dent. Daniel Meier
Leimenstrasse 57
CH-4051 BASEL
Tel.: 061 272 97 10
Fax: 061 272 97 17
info@dmeier.ch
www.dmeier.ch

Patienteninformation zur Wurzelkanalbehandlung

Karies und Zahnverletzungen sind die häufigsten Ursachen für eine Entzündung des Zahnmarkes (Pulpa, im Volksmund Zahnnerv). Die Entzündung der Pulpa kann akut (stark schmerzhaft) oder chronisch (nahezu schmerzlos) verlaufen. Bei ausgeprägter oder weit fortgeschrittener Entzündung, die nicht mehr ausheilen kann, muss oder kann eine Wurzelkanalbehandlung durchgeführt werden, um den Zahn zu erhalten. Bei marktoten Zähnen ohne Wurzelkanalbehandlung kommt es häufig durch Bakterien aus dem Wurzelkanal zu entzündlichen Veränderungen im Knochen mit Abszessbildung, Knochenverlust etc.

Vorgehen bei der Wurzelkanalbehandlung

Wenn die Pulpa irreversibel erkrankt ist, wird sie – nachdem ein Zugang zur Pulpa geschaffen wurde („Aufbohren“ des Zahnes) – möglichst komplett entfernt und eine Wurzelkanalbehandlung durchgeführt. Die Wurzelkanalbehandlung gliedert sich in die drei Hauptabschnitte: Wurzelkanalaufbereitung, Wurzelkanalreinigung und Wurzelkanalfüllung. Danach kann der Zahn mit einem Stifte in den Kanal und einer Füllung wieder hergestellt werden.

Bei der Wurzelkanalaufbereitung wird mittels manuell oder maschinell bewegter Instrumente in Kombination mit verschiedenen Spüllösungen eine Säuberung und Erweiterung des Wurzelkanals angestrebt. Zur Vermeidung einer Verschleppung von Keimen aus der Mundhöhle in den Wurzelkanal sowie zum Schutz vor versehentlichem Verschlucken bzw. Einatmen von Spüllösungen oder Instrumenten, wird der zu behandelnde Zahn möglichst mit einem Spanngummi (Kofferdam) isoliert. Dieser Spanngummi enthält in der Regel Latex. Das Vorliegen einer Latex-Allergie müssen Sie Ihrem Zahnarzt mitteilen.

Bei stärkerer bakterieller Besiedelung des Wurzelkanals sowie bei bereits vorliegender Ausbreitung der Entzündung in den Knochen um die Wurzelspitze herum wird die Behandlung in der Regel durch medikamentöse Einlagen in den Wurzelkanal unterstützt. Die Wurzelkanalfüllung kann dann erst in einer späteren Behandlungssitzung erfolgen. Eine Wurzelkanalfüllung ist in jedem Fall nach der Wurzelkanalaufbereitung notwendig.

Zur Absicherung der Diagnose sowie zur Bestimmung der Wurzellänge und auch zur Kontrolle der Wurzelkanalfüllung sind mehrere Röntgenaufnahmen im Rahmen der Wurzelkanalbehandlung unerlässlich.

In Abhängigkeit von der klinischen Situation kann es im Einzelfall erforderlich werden, dass nach einer Wurzelkanalbehandlung ein kleinerer chirurgischer Eingriff (Wurzelspitzenresektion etc.) unter örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie) notwendig ist, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden.

Liegt bereits eine unvollständige Wurzelkanalfüllung vor, die in Verbindung mit entzündlichen Veränderungen oder Schmerzen im Wurzelspitzenbereich gebracht wird, kann eine Revision der Wurzelkanalbehandlung versucht werden. Hierbei wird die alte Wurzelkanalfüllung entfernt und nach erneuter Aufbereitung und Säuberung eine neue Wurzelkanalbehandlung durchgeführt.

Prognose

Grundsätzlich stellt jede Wurzelkanalbehandlung den Versuch der Zahnerhaltung dar. Die klinische Ausgangssituation, wie z.B. fortgeschrittene Entzündung oder schwierige anatomische Gegebenheiten können die Erfolgsquoten erheblich beeinflussen. Darüber hinaus kann es bei stark gekrümmten Wurzeln zum Bruch eines Wurzelkanalinstrumentes oder zur unabsichtlichen Durchbohrung der Wurzel in das umgebende Gewebe (Perforation) kommen. Ferner können manchmal sehr enge Wurzelkanäle nicht entsprechend aufbereitet werden. In der aktuellen Literatur werden für eine Wurzelkanalbehandlung Erfolgsraten zwischen 70 und 95% angegeben. Die Lebensdauer für einen erfolgreich wurzelkanalbehandelten Zahn liegt im langfristigen Vergleich nur unwesentlich unter jener vitaler Zähne. Trotz der hohen Erfolgsquoten kann es im Einzelfall vorkommen, dass ein Zahn entweder nur teilweise erhalten werden kann oder vollständig entfernt werden muss. Darüber hinaus ist für ein gutes Langzeitergebnis und zur Vermeidung von Zahnfrakturen (Brüchen) eine abschliessende Versorgung mit Füllung und Stift, Krone etc. nötig.

(Endodontieberatung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung, Quelle: DGZMK.de, Stellungnahme der DGZMK/DGZ V1,0, Stand 26.05.2000, DGZMK.de 2/2000)