

Diagnostik und Differenzialdiagnostik endodontischer Erkrankungen wann WKB oder Revision • wann Extraktion



Praxis für Endodontie • Clemens Bargholz • Hamburg



Endodontische Erkrankungen

1. dentale Traumatologie
2. reversible/irreversible Pulpitis
3. nekrotische, infizierte Pulpa mit apikaler Parodontitis
4. apikale Parodontitis bei infizierter Wurzelkanalfüllung
5. interne, externe/zervikale Resorptionen
6. Perforationen, Frakturen

Nichtendodontische Erkrankungen:

Parodontitis - CMD - Herpes Zoster - Neoplasie



Graphik: J. Sedlmayr



1.



Dentale Traumatologie



TRAUMATOLOGIE

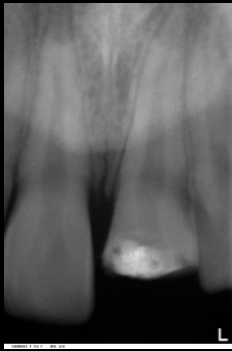


Anamnese:
Männlicher Patient (21 Jahre)
im Dez 2019 Fahrradunfall
Multiple Fraktur 12
Avulsion 11
Therapie abgelehnt...
Vorstellung März 2020 ...

Aktuelle Befunde:
Verkürzung der Wurzel
zervikale Resorptionen
Apikale Parodontitis?
Klopfschall?
DVT?

Therapie:
Schiene entfernen
WKB (mit ART?)
Prognose...





Frontzahntrauma

komplizierte Kronenfraktur
Junge 11 Jahre
Erstversorgung am WE mit Kerr-Life
keine Spontanschmerzen



2.



Pulpitis

Klinische Untersuchung

- Anamnese
- Inspektion
- Versorgung (Krone / Brücke / Karies etc.)
- Perkussion
- Palpation
- Parodontalbefund
- Sensibilitätsprobe (Kälte / Strom) ++
- Röntgenbefunde

Pulpitis

Ursachenforschung:
Karies (Infektion)
Schleiftrauma
Zahn(in)fraktur

Befundaufnahme:
Anamnese
Schmerz auf Reiz
• Kälte
• Wärme
• Belastung

Diagnose

Reversible
Pulpitis



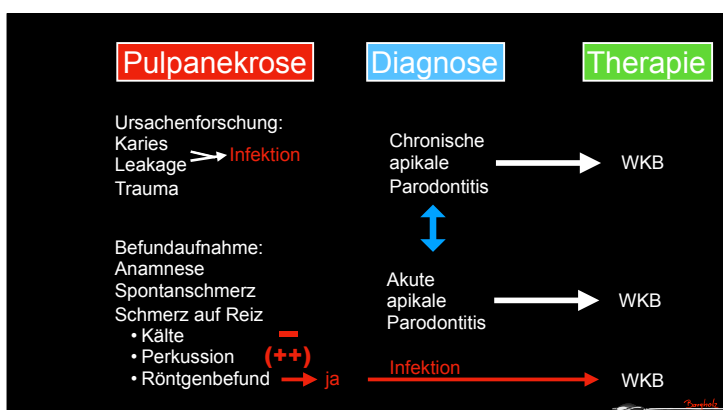
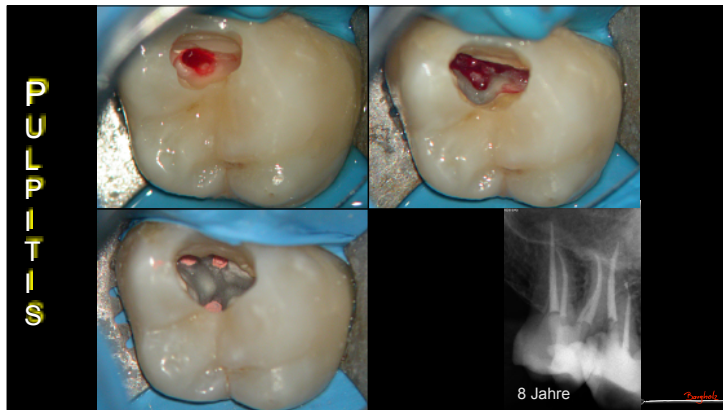
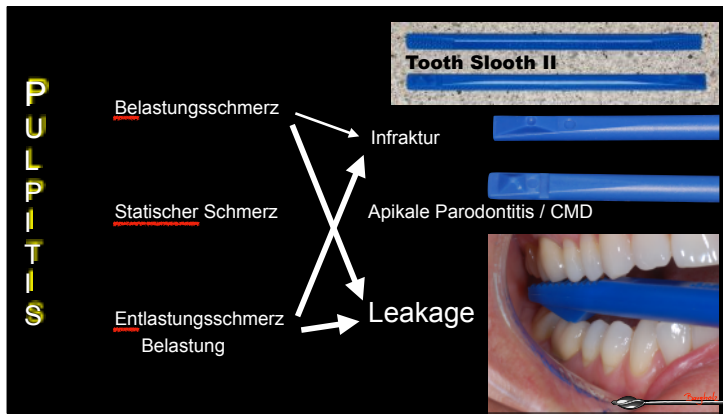
Reizbeseitigung
Abwarten

?

Irreversible
Pulpitis



Vitalexstirpation

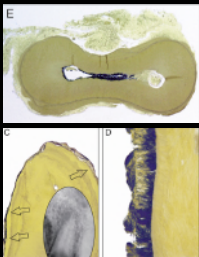




Intrakanaläre
Infektion
bedeutet:
Biofilm



Biofilme und apikal Parodontitis

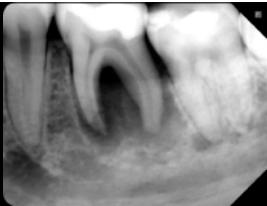


Bakterien waren nachweisbar:

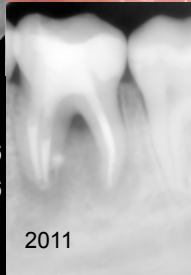
- 99% intraradikulär
- 77% intraradikulär Biofilm
- 6% extraradikulär Biofilm

Korrelation zwischen Biofilm und
Größe der Läsion.

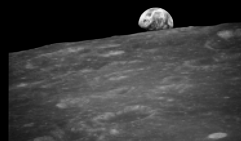
Ricucci & Siqueira: Biofilms and Apical Periodontitis: Study of Prevalence... JOE 2010, 36:1277



25jährige Patientin 2011
erneuter Befund 2016
Teilrevision 2016
Recall 2021

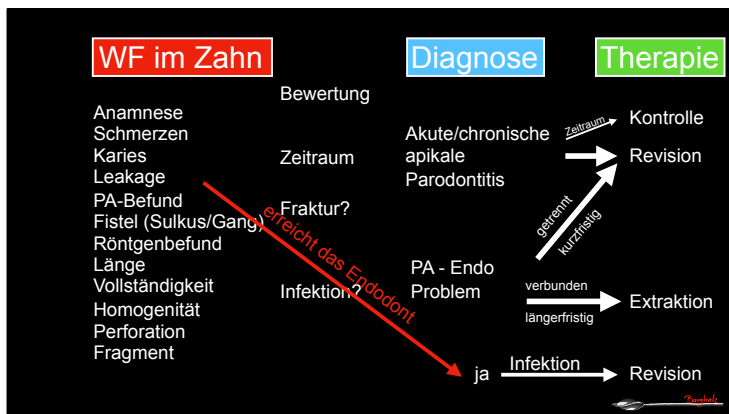


4.



Infizierte Wurzelfüllung





INFI ZIERTE WURZELFÜLLUNG

Revisionen mit apikaler Ostitis

Autor/Jahr	Zähne	Jahre	Recall	Erfolg
Strindberg 56	123	4-10	74%	84%
Grahnén 61	104	4-5	53%	74%
Bergenholtz 79	234	2	84%	48%
Molven 88	98	10-17	50%	71%
Sjögren 90	94	8-10	46%	62%
Friedman 95	86	0.5-1.5	78%	34%
Gewichteter Erfolg (unvollständig)				66%

Hepworth M et al.: Treatment outcome of surgical... J Can Dent Assoc 63:364, 1997

Paradisi

INFI ZIERTE WURZELFÜLLUNG

Erfolg bei Revisionen

Bei 452 revidierten Zähnen wurde unterschieden:

Zähne mit veränderter Anatomie durch die vorangegangene Behandlung	Zähne mit unveränderter Anatomie durch die vorangegangene Behandlung
47% Erfolg	87% Erfolg

Gorni et al.: The outcome of endodontic retreatment... JOE 30:1, 2004

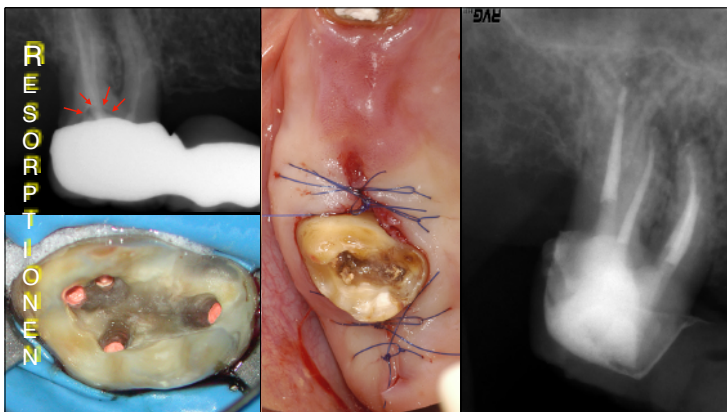
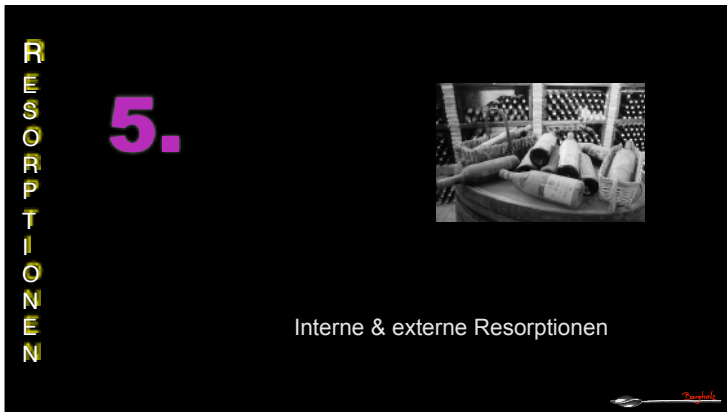
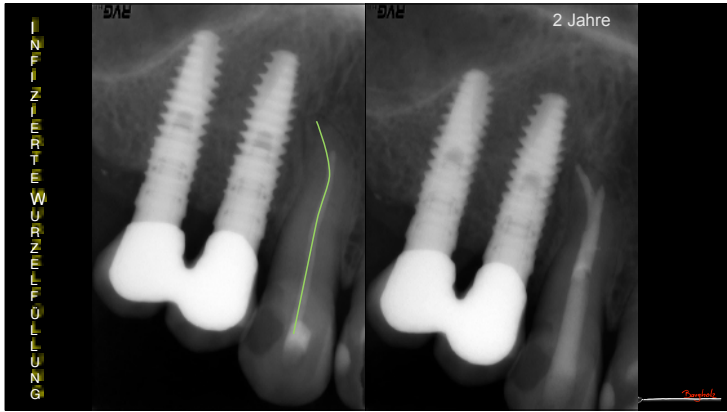
Paradisi

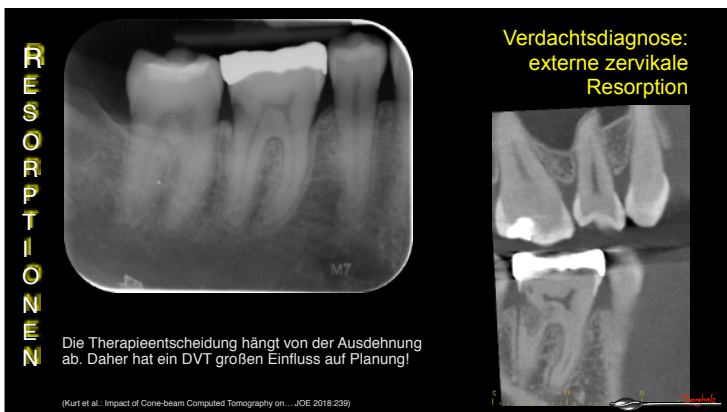
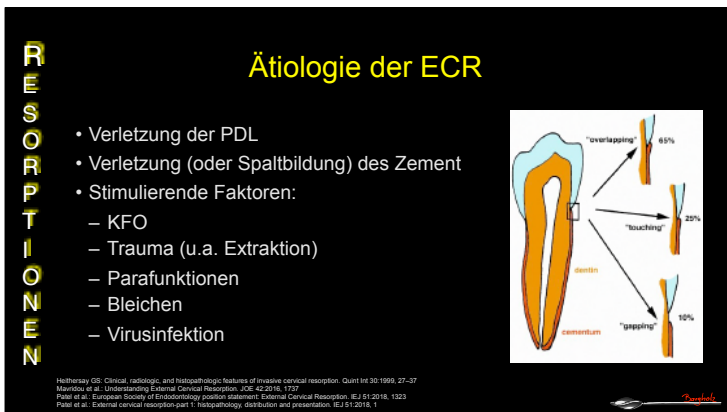
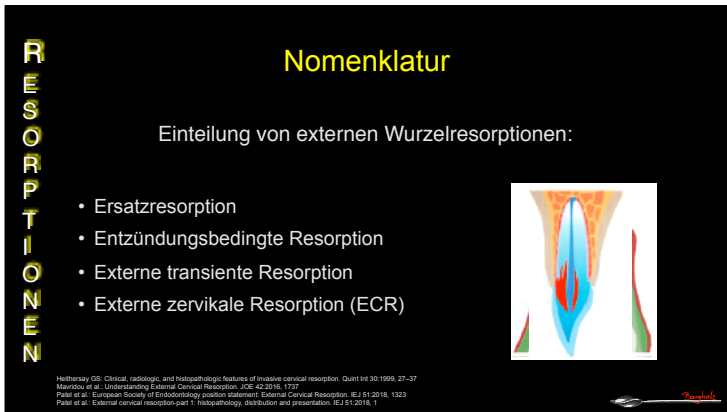
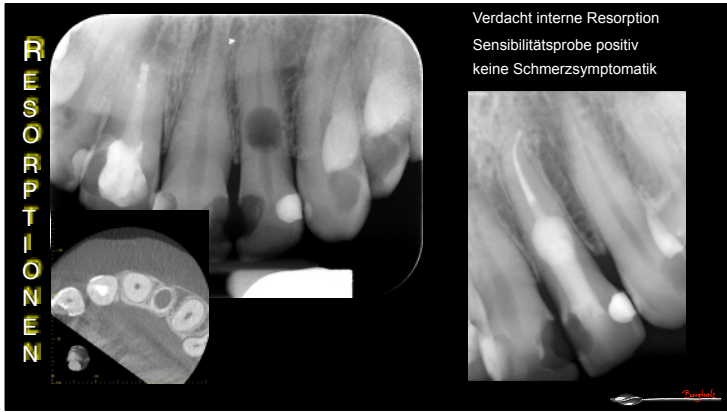
INFI ZIERTE WURZELFÜLLUNG

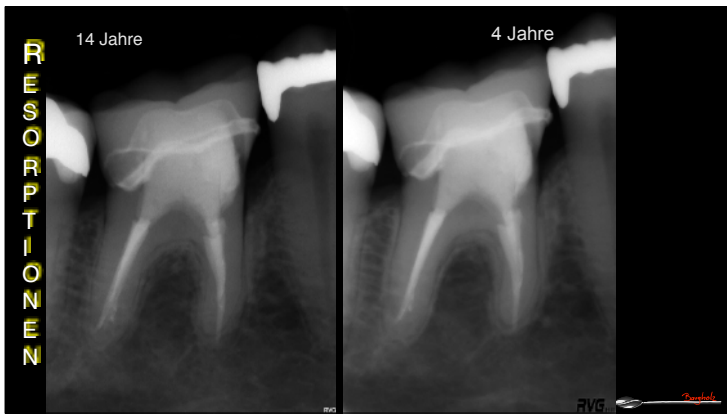
Planung des „Reshaping“

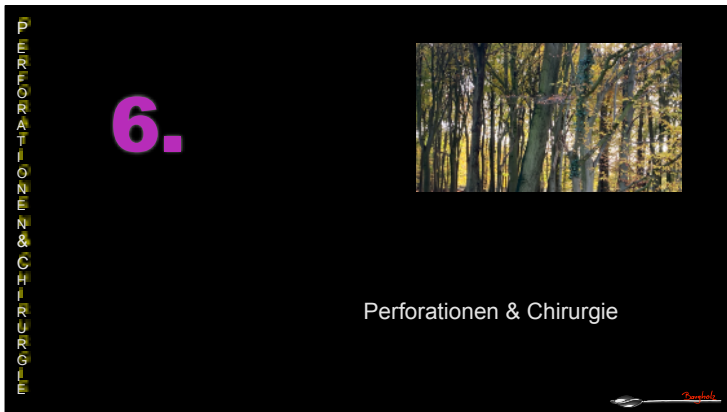
- Arbeitslänge
- Form des Kanals
- apikaler Konus (capture zone)
- Position des Foramens
- Durchmesser des Foramens
- Durchmesser der apikalen Aufbereitung

Paradisi

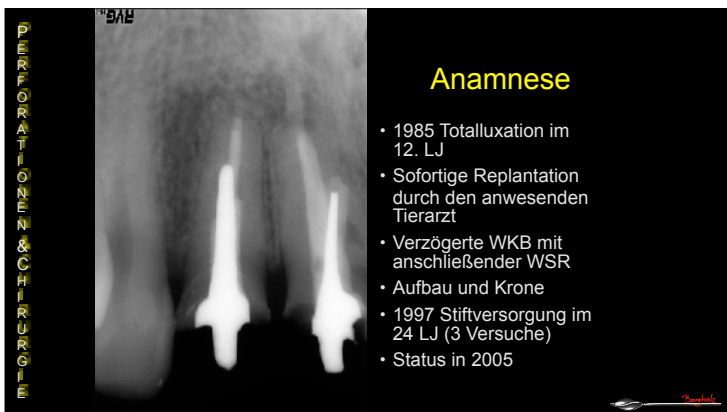


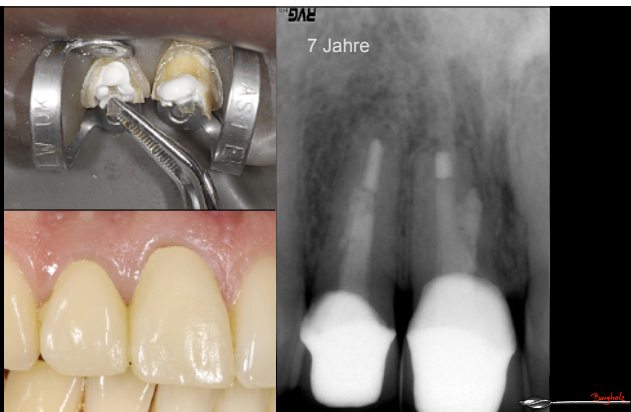










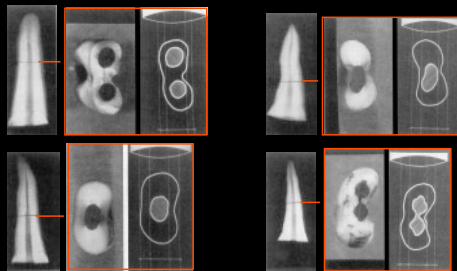


Guillermo Raiden et al.

Radiographic measurement of residual root thickness in
praemolars with post preparation. J Endodont 27:296, 2001

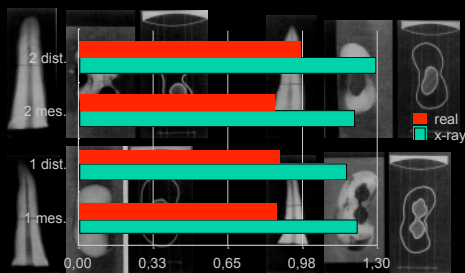
Vergleichende Darstellung von Restwurzelstärke nach
Stiftkanalpräparation anhand von Röntgenaufnahmen
und Zahnquerschnitten

Stiftpräparation - Wunsch und Realität



Raiden G et al.: Radiographic measurement of residual root thickness in praemolars... JOE, 27:296, 2001

Stiftpräparation - Wunsch und Realität



Raiden G et al.: Radiographic measurement of residual root thickness in praemolars... JOE, 27:296, 2001

The outcome of retained instrument removal in a specialist... IEJ 43:545, 2010



PERFORATION & CHIRURGIE



Auftrag:
Revision 24 und 27



Borgholz

PERFORATION & SURGERY



Abschließendes Statement

- Gut zuhören
- Befunderhebung nach Checkliste
- Passen Befunde und Anamnese zusammen
- Notwendige Röntgenaufnahmen (ZF / DVT)
- Differenzialdiagnosen abwägen
- Erst Bohren, wenn wir sicher sind

[illegible]