

# ENDO AWARD 2018



MASTERSTUDIENGANG  
ENDODONTOLOGIE  
DUSSELDORF  
DENTAL ACADEMY



DR. JENS SCHULER ZAHNARZT

Endodontische  
Überweisungspraxis  
Bamberg

# ENDO AWARD 2018



MASTERSTUDIENGANG  
ENDODONTOLOGIE  
DUISBURG  
DENTAL ACADEMY

## PERFORATIONSDECKUNG BEI SELTENER ANATOMIE



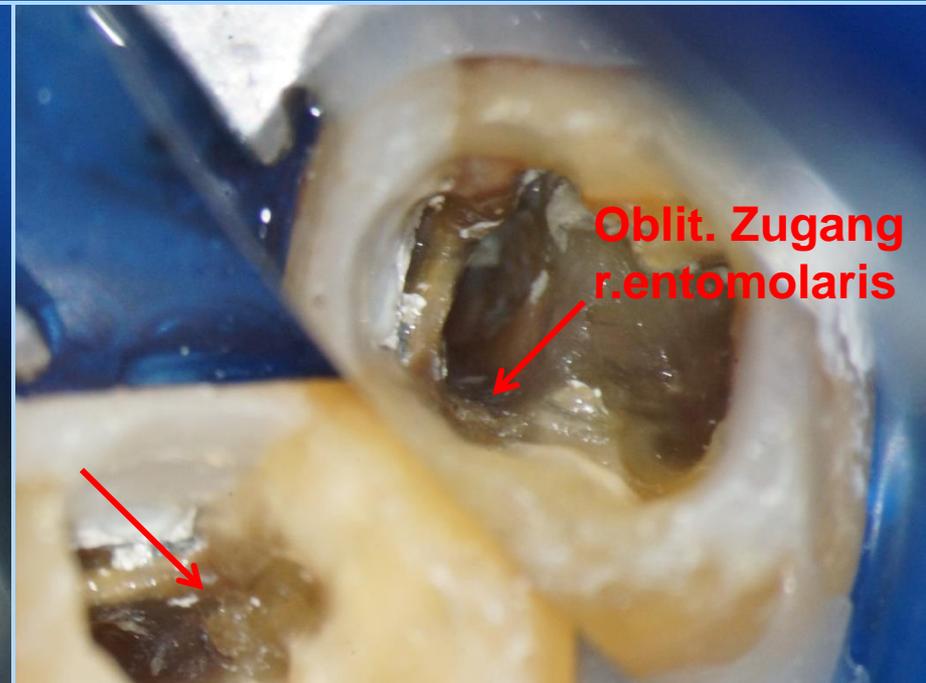
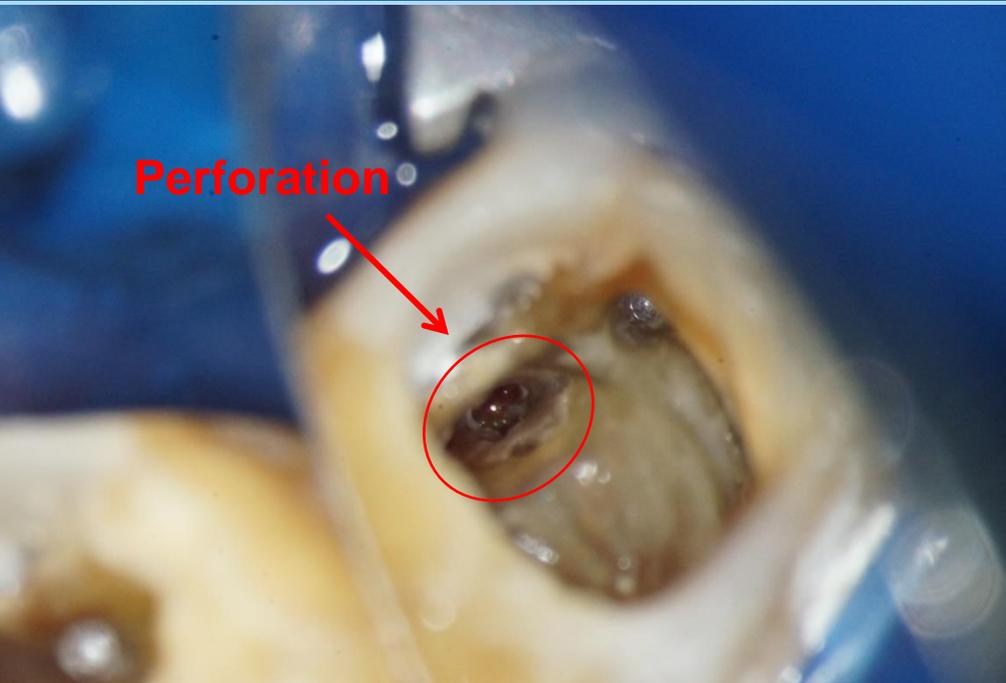
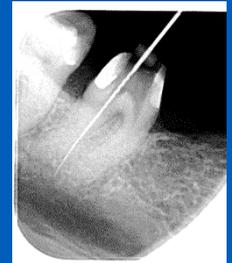
Endodontische  
Überweisungspraxis  
Bamberg

# ERSTVORSTELLUNG AUG. 2015

- 58 jährige Patientin
- starke pulpitische Schmerzen, Aufbissbeschwerden
- jeden Tag Analgetika nötig, geht ab kommenden WE nach Mallorca
- WB wurde im Juli angefangen, nur 2 Kanäle gefunden
- Brücke ist neu hergestellt und semipermanent zementiert

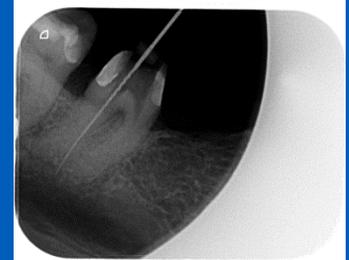


# DIAGNOSTIK

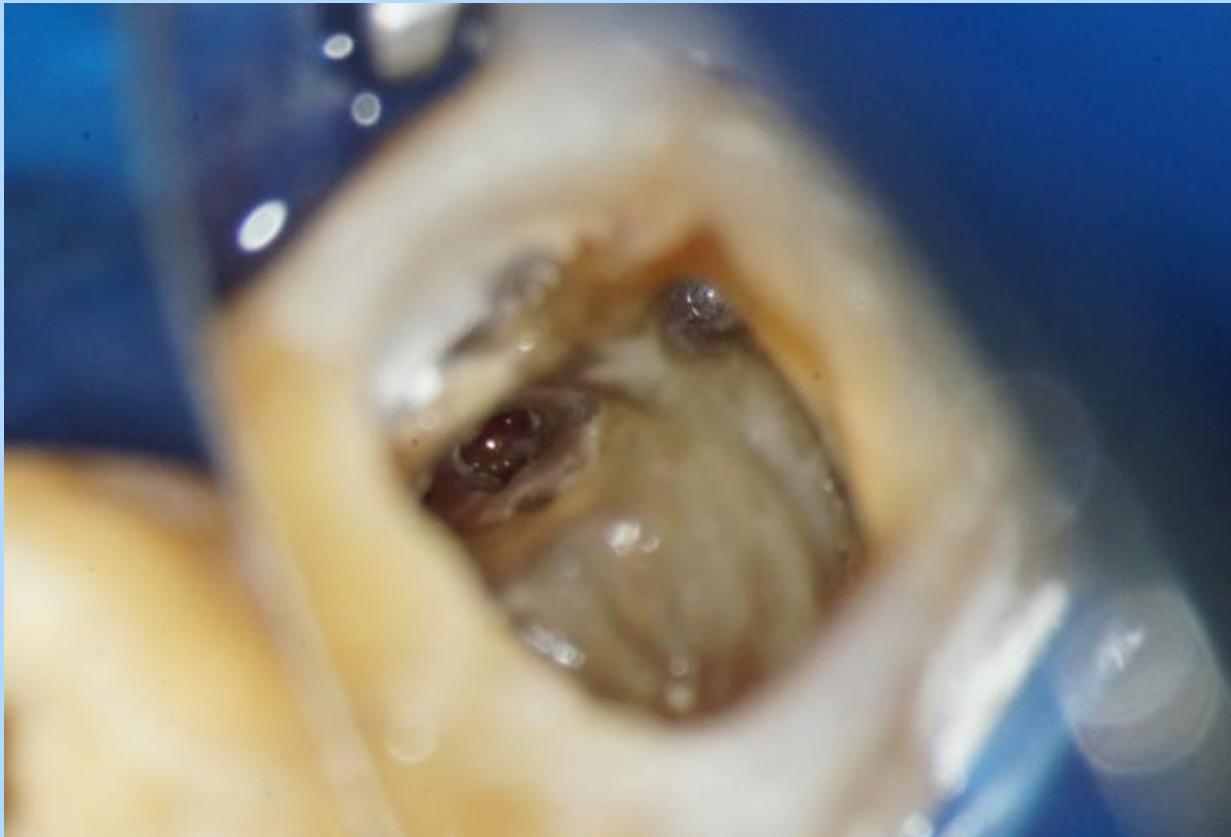


Zustand nach pulpitischen Beschwerden und  
begonnener WKB bei Perforation distal und ...  
einer radix entomolaris disto-lingual

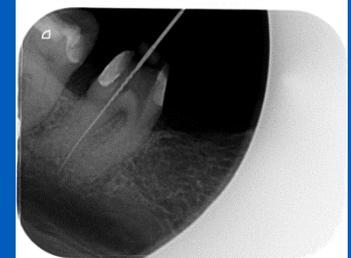
# THERAPIE



**04.08.2015:** Schmerzbehandlung: Trepanation, Spülung (NaOCl 5%, EDTA 17%), US-Aktivierung, Calxyl und Ledermix 50:50



# THERAPIE



**21.08.2015:** Keine Beschwerdesymptomatik, Aufbereitung und Spülung:

dl = 17 mm (**radix entomolaris**), 30/.05

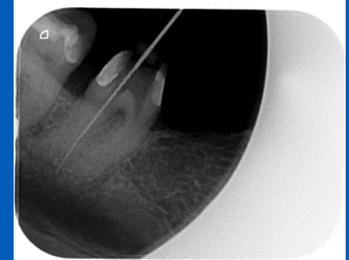
db = 19 mm, 35/.10

ml = 19 mm, 30/.05,

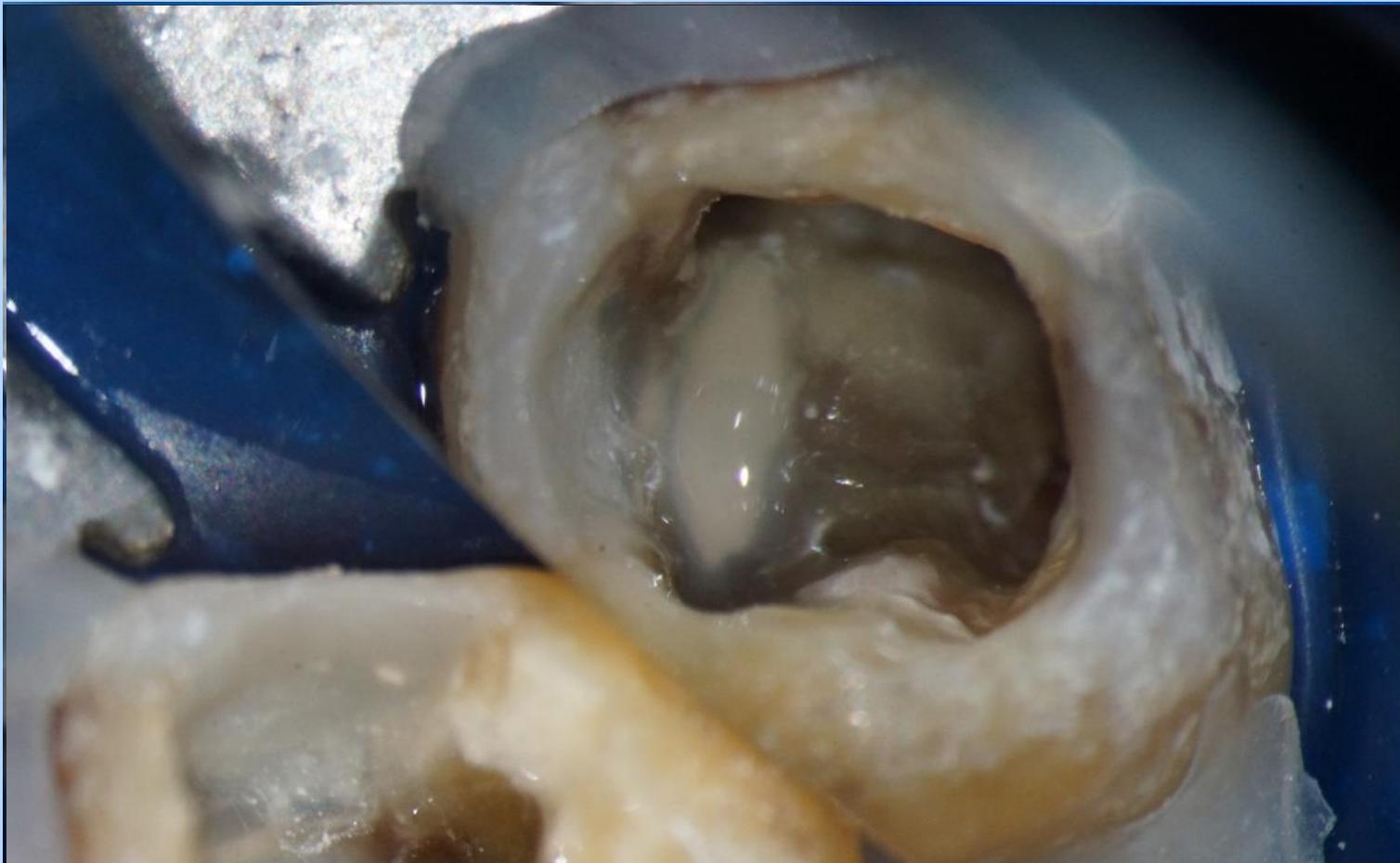
mb = 15 mm **Konfluationsstelle**, 30/.05

**Perforationsdeckung** (ca. 2 x 4 x 3,5 mm) mit Bioceramic putty, Calxyl, Cavit, Komposit, Brücke temporär zementiert

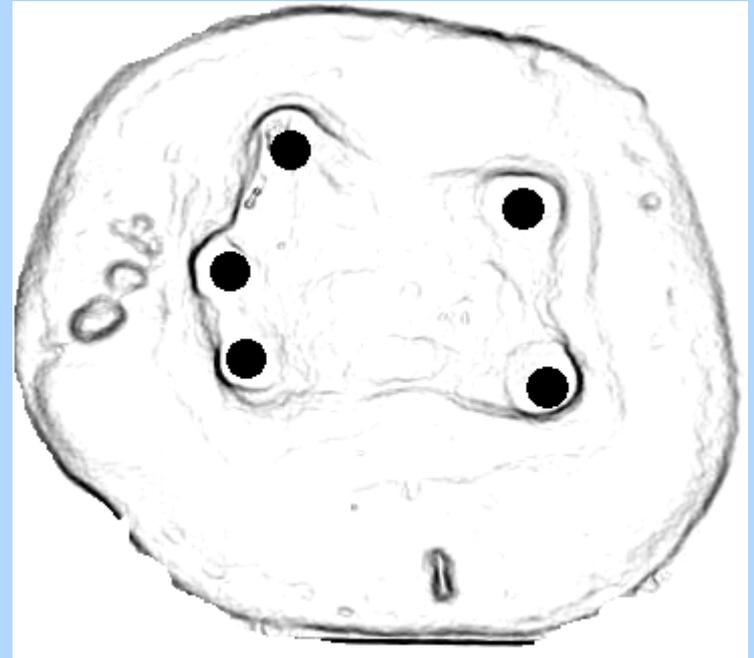
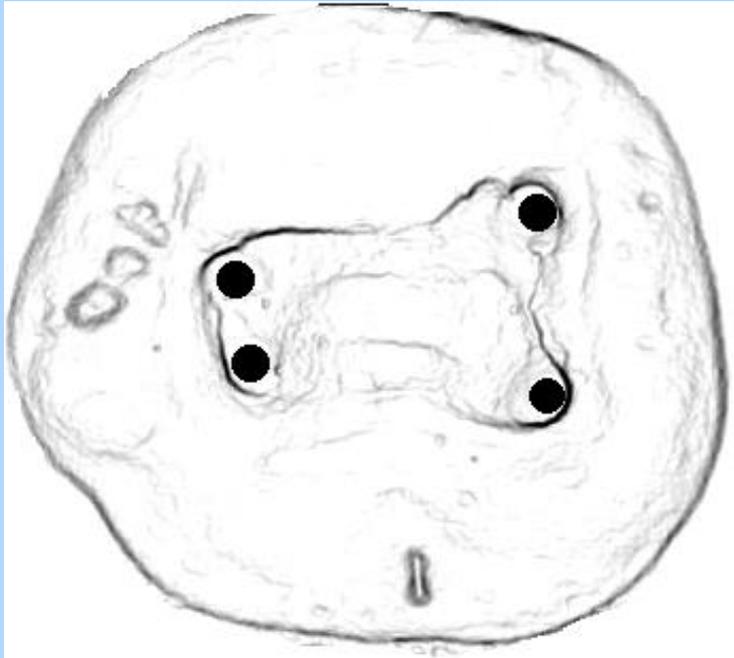
# THERAPIE



**Perforationsdeckung** (ca. 2 x 4 x 3,5 mm) mit Bioceramic putty



# ZUGANGSPLANUNG



# DIAGNOSTIK

04.08.2015



# RÖNTGENKONTRASTAUFNAHMEN

21.08.2015

distal exzentrisch

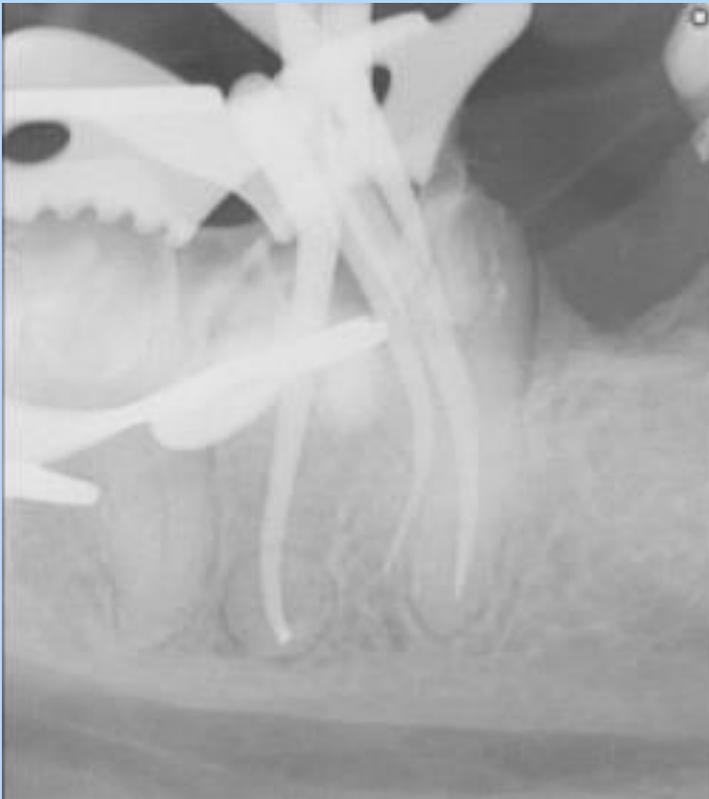


mesial exzentrisch



# MASTERPOINT

11.09.2015  
mesial exzentrisch



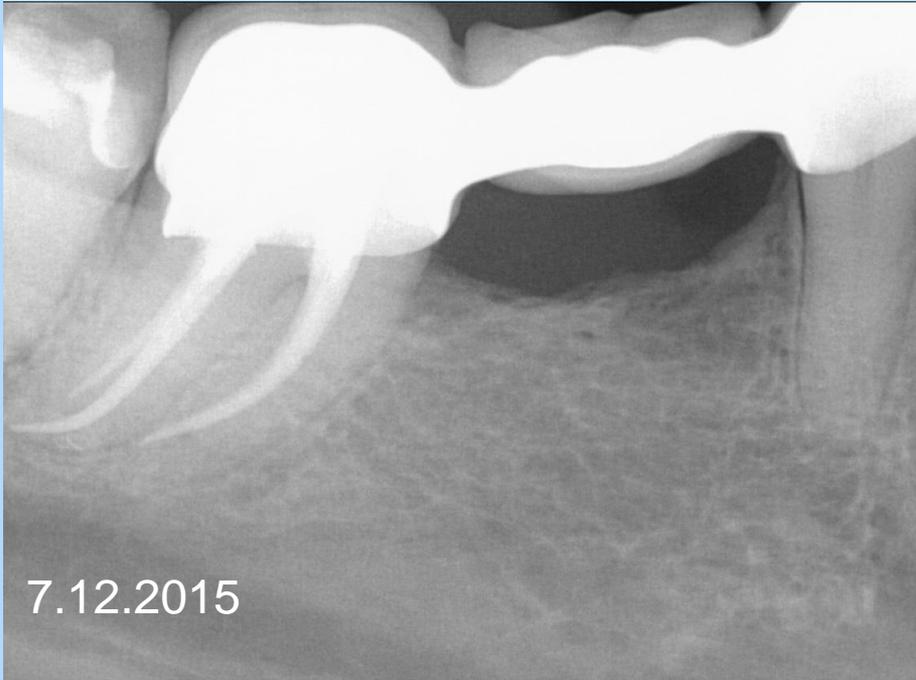
# OBTURATION

11.09.2015



3 Monate post-WF

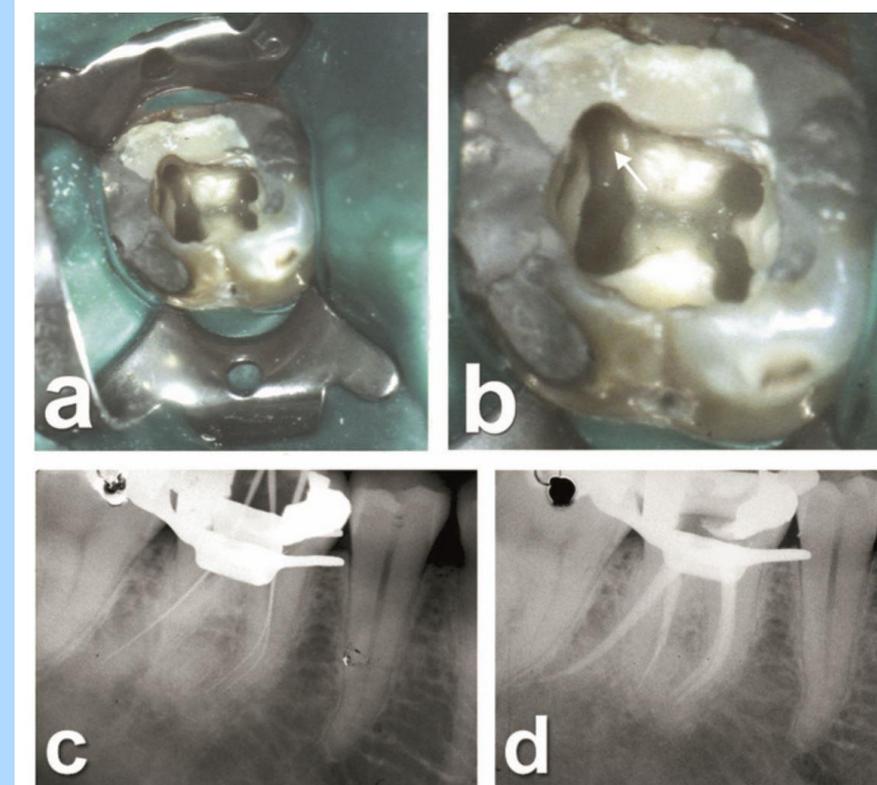
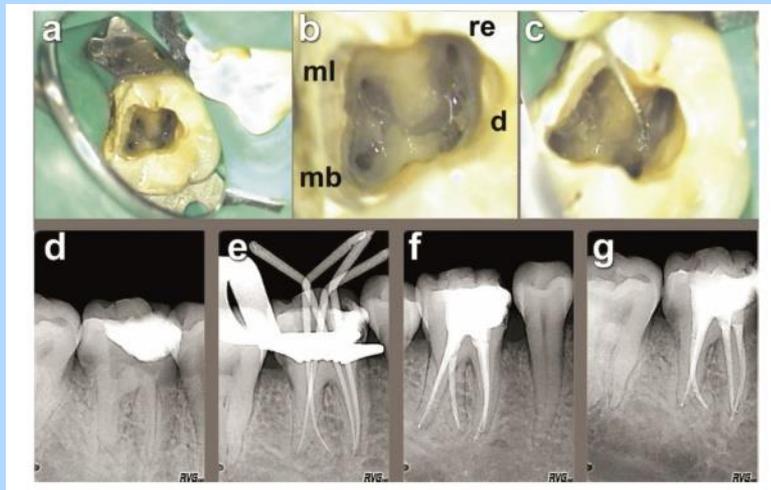
19 Monate post-WF



# RADIX ENTOMOLARIS

THE RADIX ENTOMOLARIS AND PARAMOLARIS: CLINICAL APPROACH IN ENDODONTICS  
CALBERSON ET AL. JOE— VOLUME 33, NUMBER 1, JANUARY 2007

- Prävalenz unterschiedlich bei ethnischen Gruppen: Kaukasier 3-5%; Asiaten, indigene Gruppen bis 30%
- Ätiologie ist immer noch unklar
- Auftreten an unteren Molaren, davon bei 6er häufiger
- 50-67%iges Vorkommen bilateral



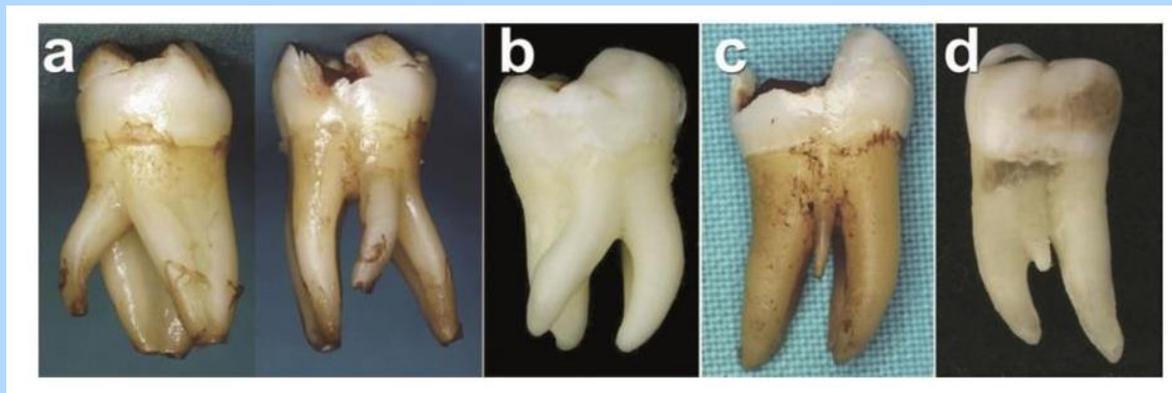
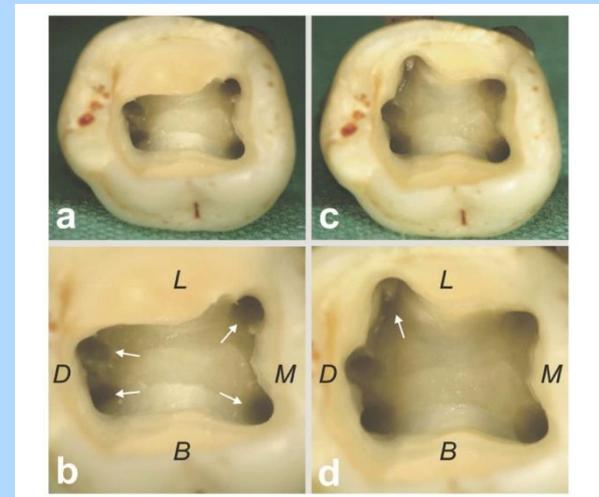
# RADIX ENTOMOLARIS

THE RADIX ENTOMOLARIS AND PARAMOLARIS: CLINICAL APPROACH IN ENDODONTICS  
CALBERSON ET AL. JOE— VOLUME 33, NUMBER 1, JANUARY 2007

Morphologie reicht von kurzer „Stummelwurzel“ bis zu normal maturierter, ausgewachsener Wurzel

Diagnosehilfen:

- exzentrische Aufnahmen
- DVT
- klinische OP-mikroskopische Inspektion
- zervikales zirkumferentes Sondieren
- Zusatzhöcker (tuberculum paramolare), zervikale Konvexität/Prominenz



# KRITISCHE BETRACHTUNGEN EPIKRISE

## Perforationsdeckung MTA/Bioceramic:

- Gesamt-Erfolgsrate 72.5%, für MTA 80.9% (Siew et al., 2015)
  - Röntgenologisch erkennbare Aufhellung und Verbindung zur Mundhöhle verschlechtern Prognose (Krupp et al., 2013)
  - Erfolgsrate höher bei weiblichen Patienten (Pontius V. et al., 2013)
  - OK-Zähne haben bessere Prognose
- Wegen allgemein guter Prognose sollte die nicht-chirurgische Perforationsdeckung die Standardtherapie der Wahl sein



# KRITISCHE BETRACHTUNGEN EPIKRISE

- Alternative bei Misserfolg: Wurzelamputation/WSR
  - Keine Beschwerden, Brücke in Funktion
  - Prognose günstig
- Mit anatomischen Besonderheiten rechnen



## LITERATUR

Krupp C, Bargholz C, Brüsehaber M, Hülsmann M. Treatment outcome after repair of root perforations with mineral trioxide aggregate: A retrospective evaluation of 90 teeth. J Endod 2013;39:1364–1368.

Fuss Z, Trope M. Root perforations: Classification and treatment choices based on prognostic factors. Endod Dent Traumatol 1996;12:255–264.

Siew K, Lee AHC, Cheung GSP. Treatment Outcome of Repaired Root Perforation: A Systematic Review and Meta-analysis. J Endod 2015;41:1795–1804.

Pontius V, Pontius O, Braun A, Frankenberger R, Roggendorf MJ. Retrospective evaluation of perforation repairs in 6 private practices. J Endod 2013;39:1346–1358.

Gorni FG, Andreano A, Ambrogi F, Brambilla E, Gagliani M. Patient and Clinical Characteristics Associated with Primary Healing of Iatrogenic Perforations after Root Canal Treatment: Results of a Long-term Italian Study. J Endod 2016;42:211–215.

Mohammadi Z, Abbott PV. On the local application of antibiotics and antibiotic-based agents in endodontics and dental traumatology. International Endodontic Journal 2009;42:555–567.

Wang Z. Bioceramic materials in endodontics. Endod Topics 2015;32:3–30.

Calberson FL, Moorhede, Deroose CA. The radix entomolaris and paramolaris: Clinical approach in endodontics. J Endod 2007;33:59–65.

Arns J, Torabinejad M. Repair of furcal perforations with mineral trioxide aggregate: Two case reports. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 1996;82:84–88.

Alhadainy HA. Root perforations. A review of literature. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1994;78:368–374.



MASTERSTUDIENGANG  
ENDODONTOLOGIE  
DENTALACADEMY

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

