

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



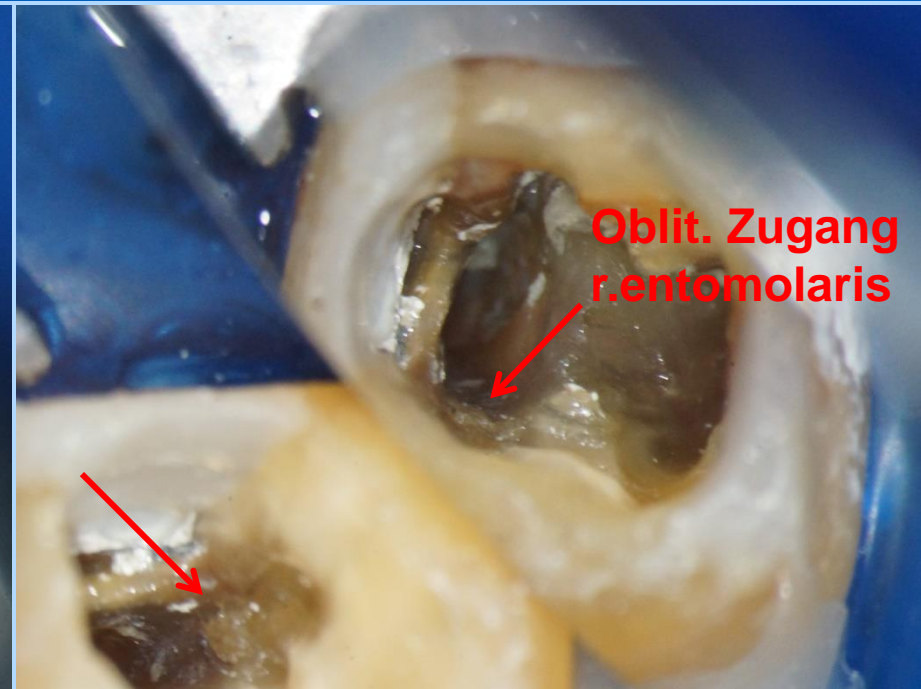
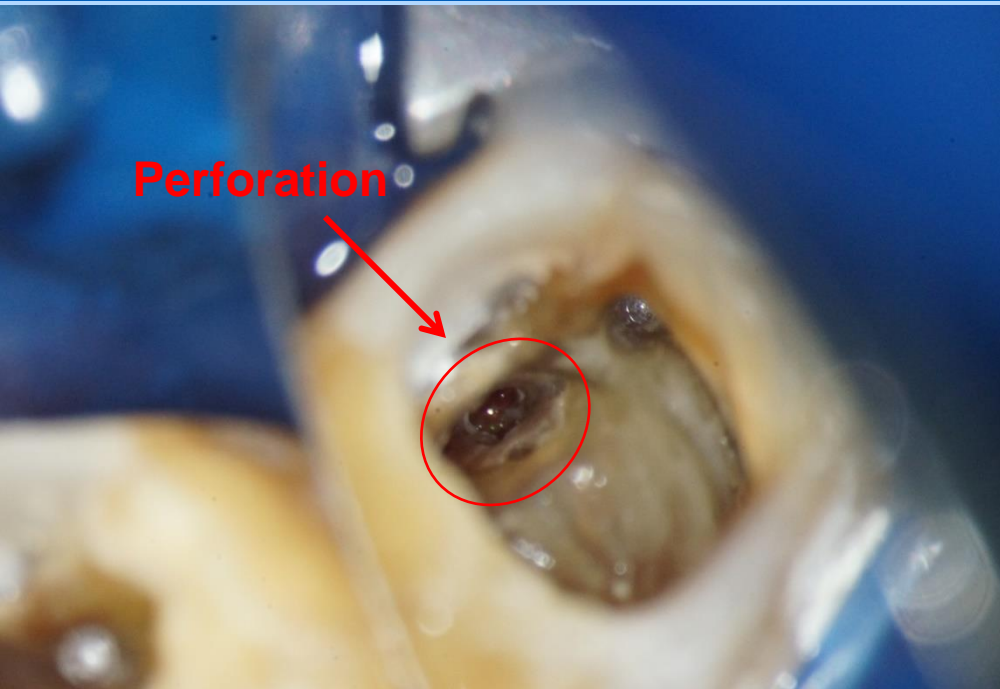
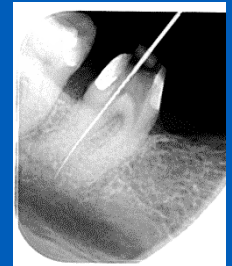
Endodontische
Überweisungspraxis
Bamberg

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

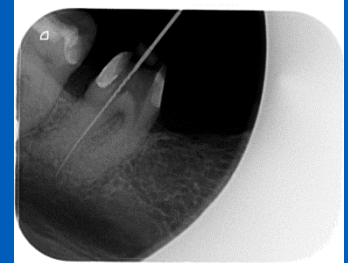


DIAGNOSTIK

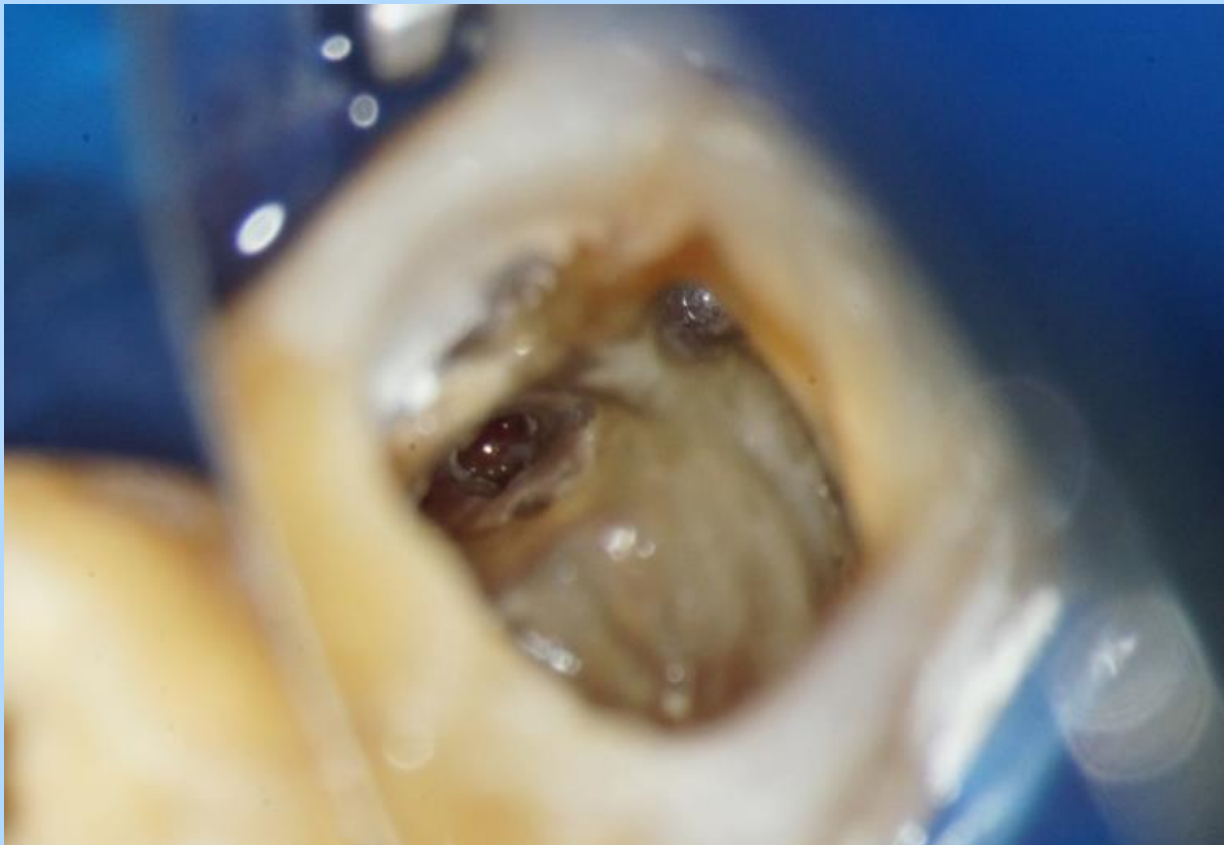


Zustand nach pulpitischen Beschwerden und
begonnener WKB bei Perforation distal und ...
einer radix entomolaris disto-lingual

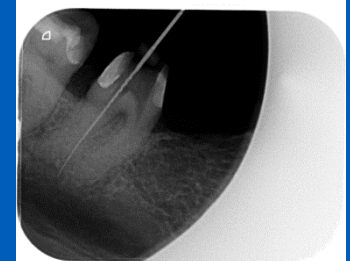
THERAPIE



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

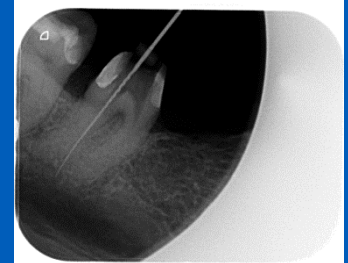
db = 19 mm, 35/.10

ml = 19 mm, 30/.05,

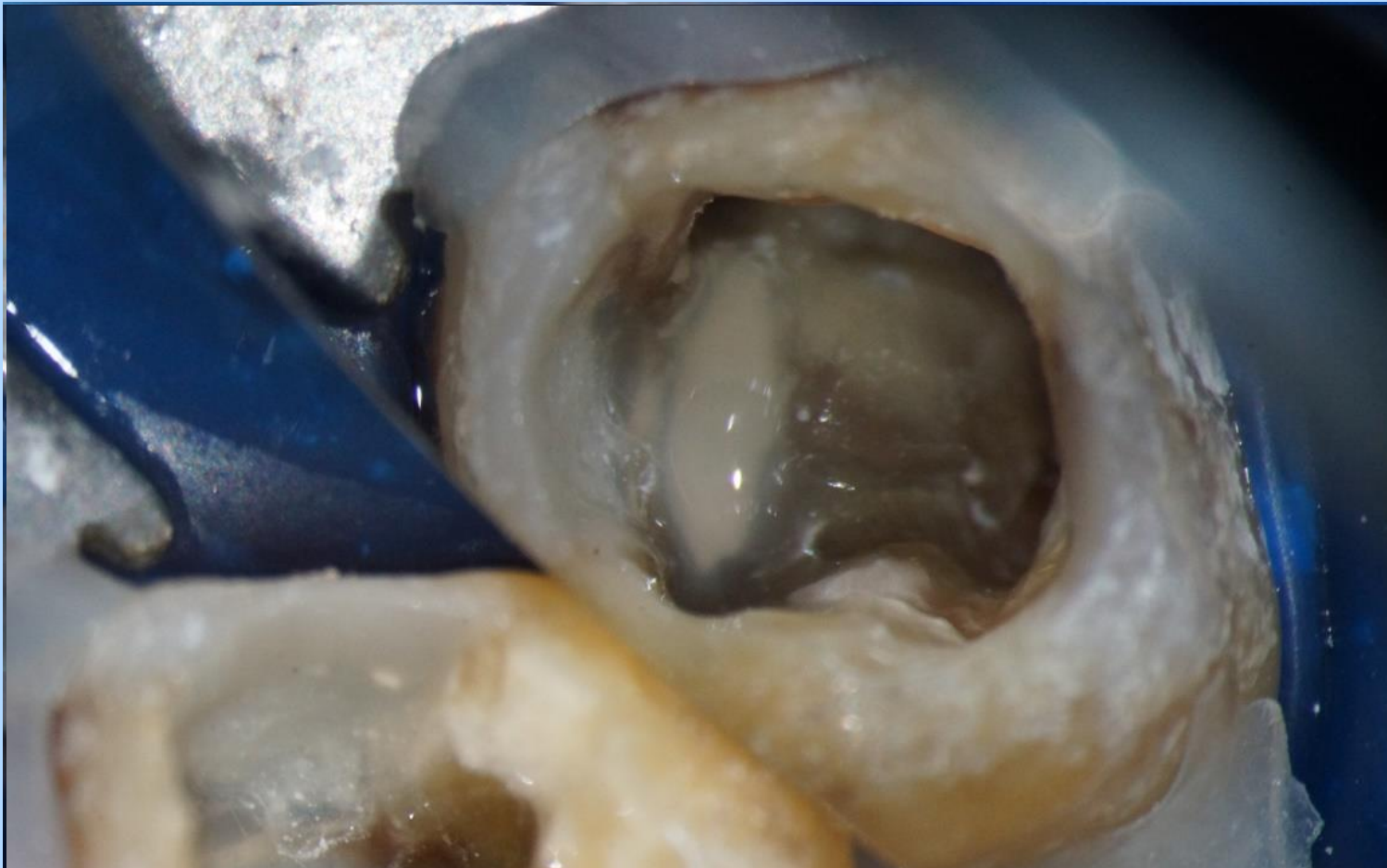
mb = 15 mm **Konfluationsstelle**, 30/.05

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

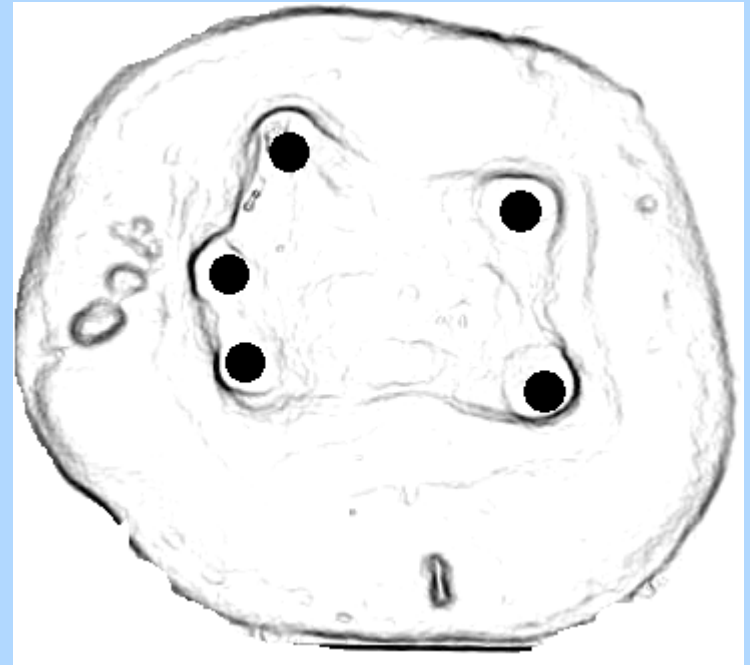
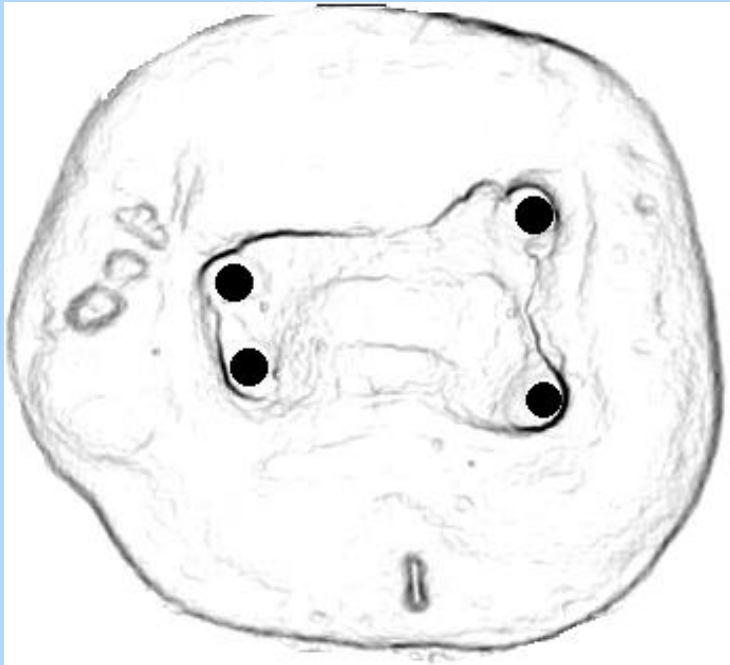
THERAPIE



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

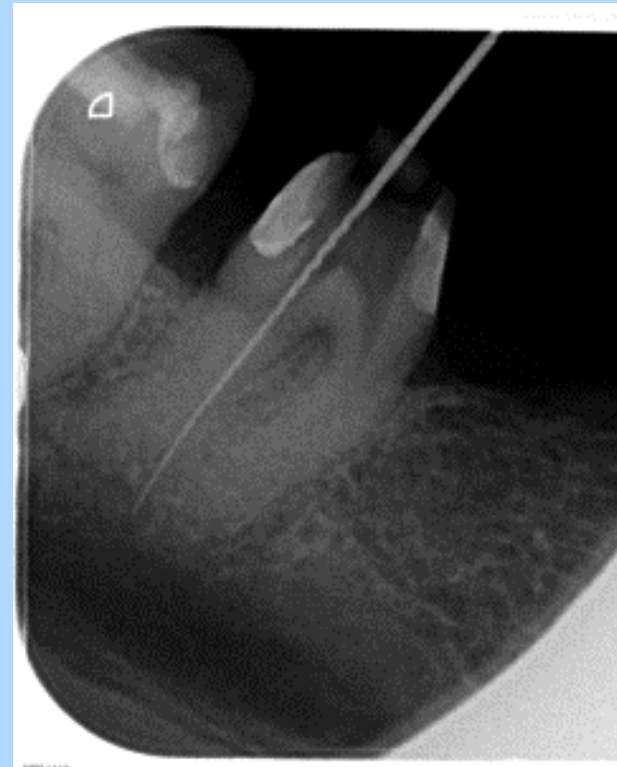


ZUGANGSPLANUNG



DIAGNOSTIK

04.08.2015



RÖNTGENKONTRASTAUFNAHMEN

21.08.2015

distal exzentrisch

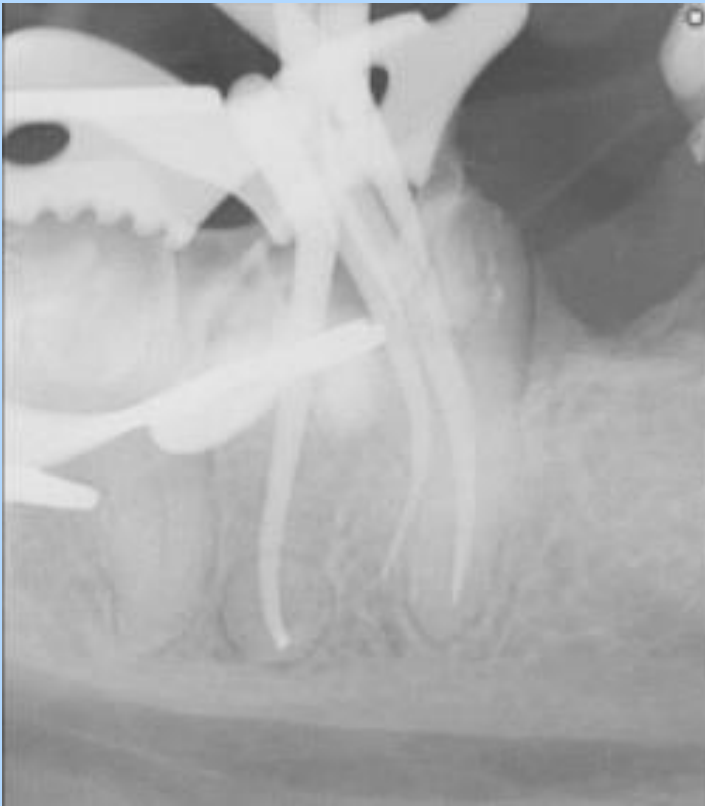


mesial exzentrisch



MASTERPOINT

11.09.2015
mesial exzentrisch



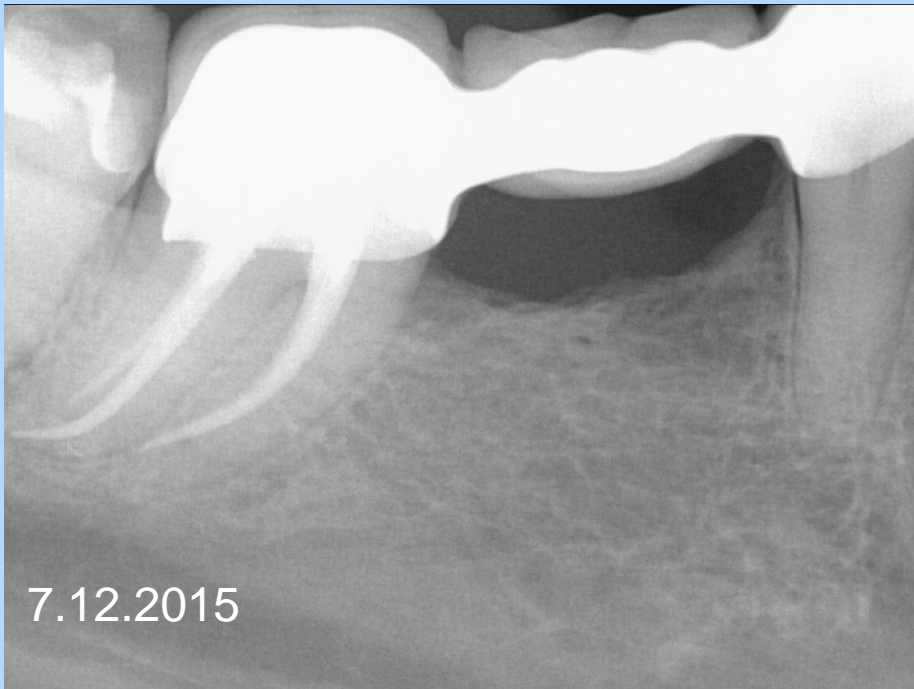
OBTURATION

11.09.2015



3 Monate post-WF

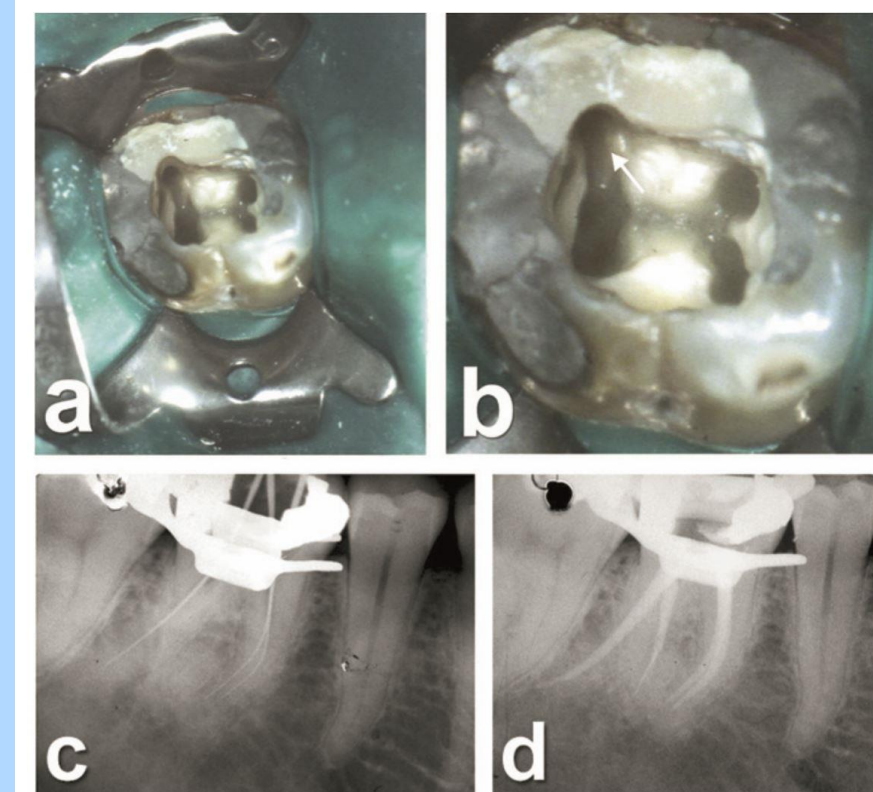
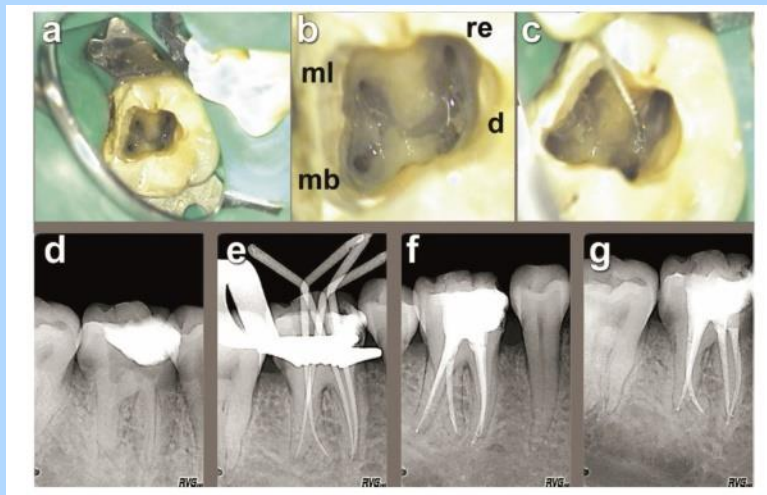
19 Monate post-WF



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



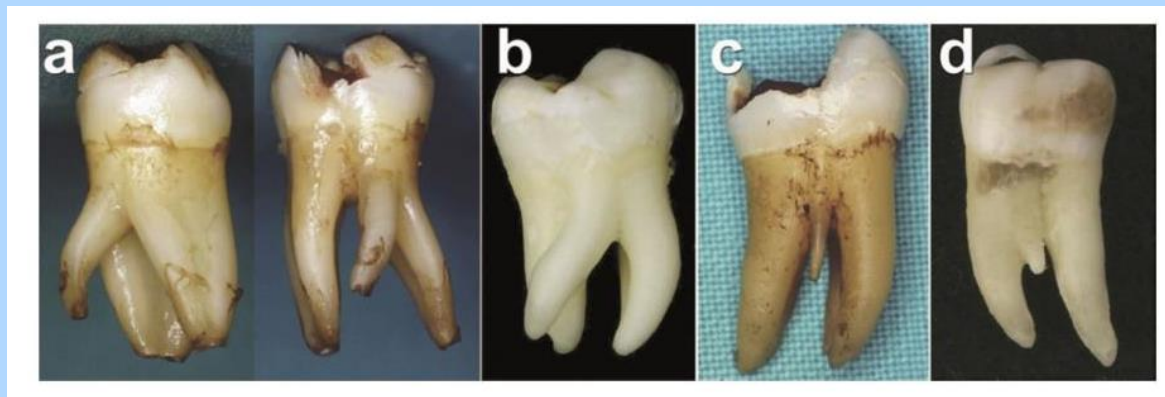
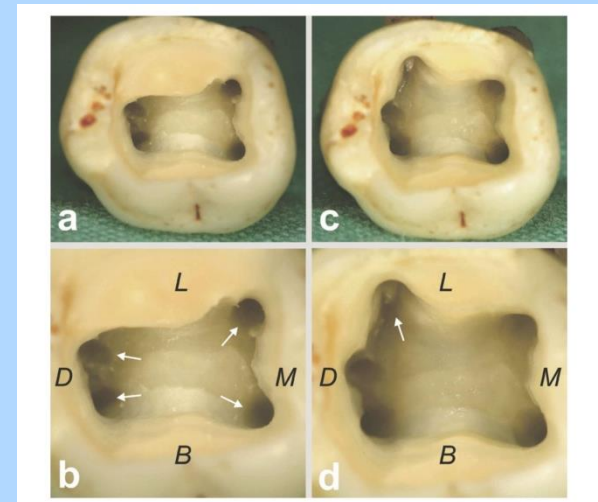
RADIX ENTOMOLARIS

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

