

## WURZELBEHANDLUNG (WB)

Wurzelbehandlungen sind das Stiefkind der Zahnheilkunde. Kein Patient wünscht sie sich, kein Zahnarzt liebt sie. Sie ist oft aufwendig, langwierig, mit oftmaligen Sitzungen verbunden und nicht immer von Erfolg gekrönt oder ohne Beschwerden durchführbar.

Je mehr Arbeit, Zeit und Mühe man in den Zahn hineinsteckt, desto größer sind die Erfolgschancen die Beschwerden wegzubekommen und ihn lange zu erhalten. Trotzdem kann ein Totalverlust immer eintreten.

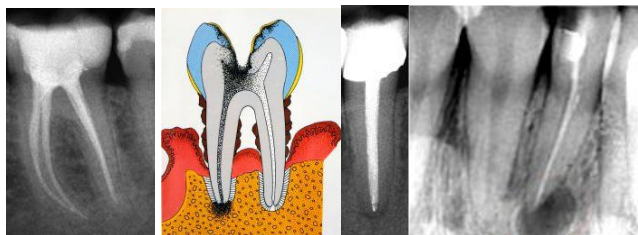
## HAT MAN EINE ALTERNATIVE ZUR WB ?

Entfernung des Zahnes und Zahnersatz durch Prothese, Brücke oder Implantat

## ERFOLG/MISSERFOLG EINER WB

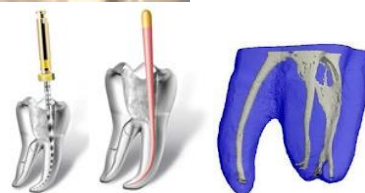
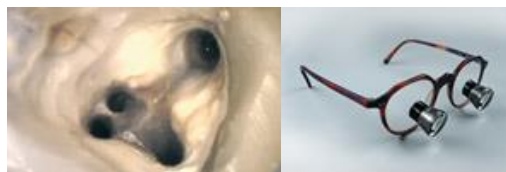
*Kurzfristig:* durch Eingriff des Zahnarztes treten meistens innerhalb von wenigen Tagen (oft wenige Stunden) Beschwerdefreiheit auf.

*Langfristig:* Je besser ein Zahn sich wurzelbehandeln lässt/wurde, nachträglich gut versorgt (Stift und Krone) und kontrolliert wird, umso länger wird die Verbleibe Dauer des Zahnes im Mund sein.



med. univ. et med. dent  
**Dr. Walter Reisinger**

**Facharzt für Zahn-, Mund- & Kieferheilkunde**



## WURZELBEHANDLUNG UND IHRE REVISION

### PRIVAT-ORDINATION

2380 Perchtoldsdorf  
Anzengrubergasse 44

Tel. 01/869 5005

### ALLE KASSEN

1230 Wien  
Liesinger Platz 1, Top 52

Tel. 01/86 33 777

**ihr facharzt für zahn-, mund- & kieferheilkunde**

## WAS IST EINE WURZELBEHANDLUNG (WB)

Bei einer Wurzelbehandlung wird der Zahnerv, oder seine Reste, entfernt, der Hohlraum gereinigt, desinfiziert und abschließend dicht gefüllt. Damit können Bakterien sich nicht mehr einnisten. Manchmal ist es nicht möglich, einen Kanal bis zur röntgenolog. Wurzelspitze zu füllen, weil der Kanal zu dünn, gebogen, verkalkt, unregelmäßig usw. ist oder der Kanal schon vor der Spitze mündet.

## LEBENSDAUER EINES WURZEL-BEHANDELTEN ZAHNES

Die Lebensdauer eines wurzelbehandelten Zahnes ist sehr unterschiedlich. Es kann auch durchaus vorkommen, dass ein Zahn mit einer inkompletten Wurzelfüllung jahrzehntelang im Mund verbleiben kann, während ein korrekt und ideal abgefüllter Zahn einen Eiterherd entwickelt, der sich nur mehr durch eine Wurzelspitzenresektion oder gar durch die Extraktion des Zahnes beheben lässt. Die durchschn. Verweildauer eines eitrigem / infizierten Zahnes der wurzelbehandelt wurde ist nicht so lange wie die eines Zahnes, der vorher nicht mit Bakterien besiedelt war.

Durch Überkronung wird die mechanische Belastung gleichmäßiger auf die Zahnwurzel übertragen, wodurch die Haltbarkeit und Bruchgefahr des Zahnes deutlich verringert wird. Auch kann man ihm wieder sein helleres Erscheinungsbild geben.

## LOKAL-ANÄSTHESIE BEI WB

Bei einem lebenden Zahn wird zuvor eine Anästhesie durchgeführt. Bei schweren Entzündungen kann eine Anästhesie manchmal schlechter wirken und muss zuvor mit Antibiotika behandeln. An bereits abgestorbenen Zähnen oder alter WB ist keine Anästhesie nötig.

## WB BEIM LEBENDEN ZAHN

Diese ist oft schon mit einer Sitzung beendet. Sie benötigt eine Anästhesie und hat eine höhere, langfristige Erfolgsrate als bei einem eitrigem Zahn.

## WB BEI TOTEM / INFIZIERTEM ZAHN

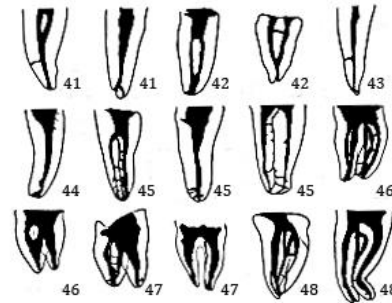
Diese benötigt zumindest 2 Sitzungen, damit die Bakterien abgetötet werden können.

## REVISION (ERNEUERUNG EINER WB)

Sie ist die absolut aufwendigste Variante und stellt hohe Anforderungen. Die alte WB muss entfernt werden, die Kanäle müssen besser als beim ersten Mal aufbereitet, desinfiziert und gefüllt werden.

*„Es hat sich schon der vorhergehende Zahnarzt bemüht eine gute WB zu machen, nun muss man seine Arbeit zuerst entfernen und dann noch sorgsamer durchführen – sollte es gehen“.*

Da für Revisionen spezielle Techniken, Geräte und Aufwendungen nötig werden und dies nicht die „Norm“ darstellt, werden diese nur von spezialisierten Zahnärzten durchgeführt. Trotz teuren Spezialgeräten und Fingerspitzengefühl stellt die Revision manchmal nur den ersten Schritt zum weiteren Erhalt des Zahnes dar. Eventuell anschließende Behandlungen wären z.B. Wurzelspitzenresektion, retrogr. Wurzelfüllung, Zystenentfernung, Überkronung.



## PROBLEME BEI WB / REVISION

- ☞ Schmerzen: trotz Anästhesie
- ☞ Zugangs Probleme, wie Ort und Lage des Zahnes, Überkronung, Stifte
- ☞ Mechan. Reinigungsprobleme: dünne / verstopfte Kanäle, gebogene Kanäle, alte WB usw.
- ☞ Wurzel-/Kanalvariationen: unterschiedliche Anzahl, Verzweigungen, Querschnitte
- ☞ Bruchgefahr von Instrumenten! (besonders bei gekrümmten, engen Kanälen oder bei Revisionen)(bis zu 6% bei nachträglichen Untersuchungen)

- ☞ Karies/Bakt. Infektionen entlang der Kanäle und Knochen mit „resistenten“ Bakterien/ unzugänglichen Stellen – hartnäckig!
- ☞ Sprung oder Bruch der Wurzel - selten erkennbar
- ☞ Via falsa (falsche Weg): Loch/Perforation bedingt durch die WB oder Karies Entfernung, zu wenig gesunde Zahnschicht.

## PROBLEME NACH EINER WB

- ☞ Anfangs vorübergehende Beschwerden (seltener Schmerzen; Stunden bis Tage).
- ☞ Der „tote Zahn“ wird spröde. Wird dieser nun belastet bekommt er leicht Risse oder kann zerbrechen oder sogar sich spalten. Daher Kronenversorgung!
- ☞ Neuerliches Auftreten von Beschwerden bis zu starken eitrigem Entzündungen – auch nach Jahren möglich.
- ☞ Veränderungen im Knochen, die oft unbemerkt viele Jahre existieren (Granulome, Zysten u.a.)
- ☞ Der Zahn wird dunkler – elfenbeinfarbig

## PROBLEME WENN DIE WB / REVISION NICHT GEMACHT WIRD

- ☞ Kariesausbreitung im Zahn zur Wurzelspitze
- ☞ Akute/chron. Entzündungen im Knochen z.B. Granulome, Zysten, Eiterungen, Schmerzen, Schwellungen, Abszesse, Fisteln
- ☞ Fieber, Schüttelfrost, Sepsis
- ☞ Schädigungen der Nachbarzähne, Kiefergelenks- und Ohrbeschwerden, Kieferhöhlenentzündung u.a.
- ☞ Verbindung mit folgenden Erkrankungen: Rheumatische Erkrankungen, glomeruläre Nierenentzündung, Endokarditis u.a.