

Post-Endo: Wurzelbehandlung – und danach?

Der Autor stellt im folgenden Beitrag die postendodontische Versorgung eines oberen Schneidezahnes mithilfe aufeinander abgestimmter Systemkomponenten dar. Die hochwertige Versorgung besteht aus einem zahnfarbenen Stiftaufbau und einer vollkeramischen Krone.

Zur langfristigen Erhaltung devitaler oder irreversibel pulpitisch geschädigter Zähne wird heute der postendodontischen Versorgung ein ebenso hoher Stellenwert beigemessen wie der primären endodontischen Behandlung selbst. Hierbei gilt es vor allem, durch geeignete Maßnahmen einer möglichen Reinfektion des Wurzelkanalsystemes wie auch einer Fraktur des geschwächten Zahnes vorzubeugen. Mithilfe der Adhäsivtechnik kann diesen Forderungen entsprochen werden.

Die Frage nach der Notwendigkeit eines Stiftaufbaus mit anschließender Überkronung des wurzelbehandelten Zahnes orientiert sich heute meist an der Quantität noch verbliebener Restzahnsubstanzen. Ist diese zu gering, um den betroffenen Zahn suffizient mit einer Kompositfüllung, einem Inlay oder einer Teilkrone zu versorgen, ist die Indikation für einen Stiftaufbau mit anschließender Überkronung nach wie vor gegeben. Einigkeit herrscht auch darüber, dass Glasfaserstiften der Vorzug gegenüber metallischen Stiften zu geben ist, da deren Elastizitätsmodul und biomechanisches Verhalten dem natürlicher Zähne wesentlich ähnlicher ist.

Fallbeispiel

Der Patient stellte sich in meiner Praxis mit einer alio loco gefertigten, provisorischen Krone vor und berichtete, dass sich diese immer wieder löse und er nunmehr eine definitive Lösung wünsche (Abb. 1).

Nach Abnahme der provisorischen Krone zeigte sich ein Reststumpf verbliebener Zahnsubstanzen von lediglich 1–2 Millimetern (Abb. 2). Die Indikation für einen Stiftaufbau mit anschließender, definitiver prothetischer Versorgung war somit eindeutig gegeben.

Zunächst wurde ein Glasfaserstift inseriert (Rely X, Fiber-Post). Dieses Stiftsystem besteht aus drei verschiedenen stark dimensionierten Stiften, welche in der unteren Hälfte konisch gestaltet sind, um der Kanalmorphologie sowie der typischen, getaperten Aufbereitung anatomisch zu folgen.

Dementsprechend stehen drei verschiedene Bohrer zum Ausschachten des Kanals bzw. der Wurzelfüllung zur Verfügung, komplettiert durch einen Univer-

sal-Vorbohrer. Das Ausschachten geht zügig von der Hand, ohne ein taktiles Feedback vermissen zu lassen (Abb. 3). Nach dem Ausschachten des Kanals wurde zunächst ein Komposit-basierter, selbstadhäsiver, dualhärtender Befestigungszement (Rely-X-Unicem) mittels einer speziell dafür entwickelten Applikationskanüle (welche auf die dazugehörige Ausbringkapsel aufgesteckt wird) in den Kanal eingebracht (Abb. 4). Ein zusätzliches Beschicken des Stiftes im unteren Drittel ist sinnvoll, sodass nach Einbringen des Stiftes ein deutlicher Überschuss zutage tritt (Abb. 5). Nach Einbringen des Stiftes erfolgt die erste Lichthärtung mittels Polymerisationslampe (Abb. 6). Nun erfolgt schichtweise der Aufbau aus Filtek-Flow an den gesetzten Glasfaserstift, wobei jede Schicht separat lichtgehärtet wird (Abb. 7–11). Ist der



Abb. 1



Abb. 4



Abb. 2



Abb. 5



Abb. 3

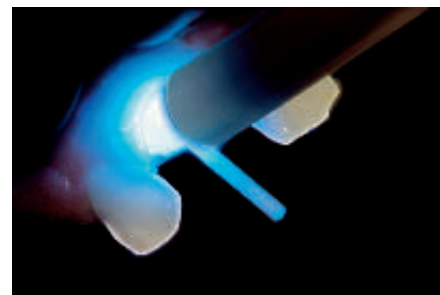


Abb. 6

Aufbau abgeschlossen, wird in gewohnter Weise präpariert (Abb. 12).

Einem solchen zahnfarbenen und hochwertigen Stiftaufbau folgt fast zwangsweise eine vollkeramische Krone. Hier entschieden sich Patient und Behandler gemeinsam für das Vollkeramiksystem Lava. Nach Fertigung des Kronengerüsts im Fräszentrum erfolgte die individuelle Verblendung durch ein zahntechnisches

Meisterlabor (ZTM Werner Pagenkemper, Rosbach v.d.H.). Eine saubere Abformung mit anschließendem exaktem Gipsmodell gewährleistet eine sehr gute Passung, sowohl auf dem Meistermodell (Abb. 13) als auch im Mund des Patienten (Abb. 15). Es zeigten sich reizlose gingivale Verhältnisse. Die Befestigung der Lava-Vollkeramikkrone erfolgte ebenso mit Rely-X-Unicem.



Abb. 7



Abb. 11

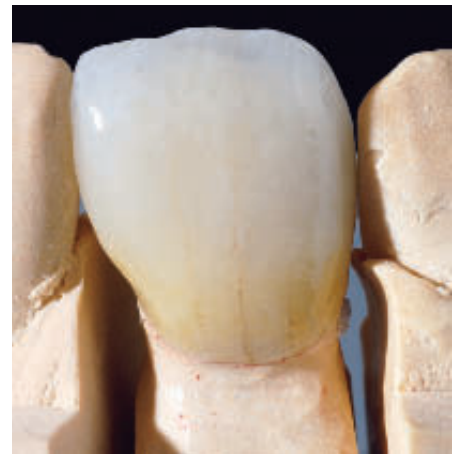


Abb. 13

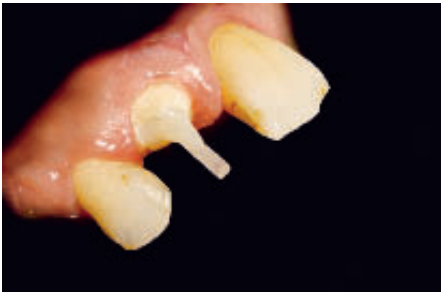


Abb. 8

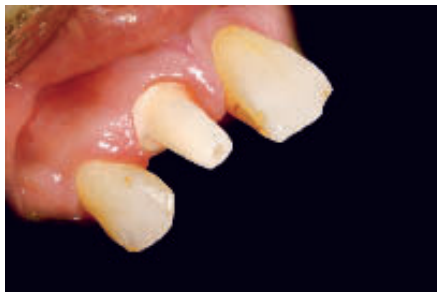


Abb. 12

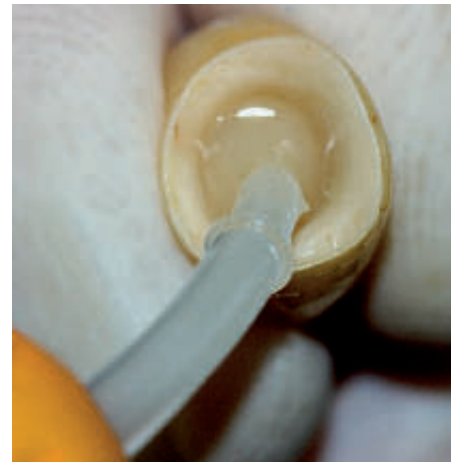


Abb. 14



Abb. 9



Abb. 15

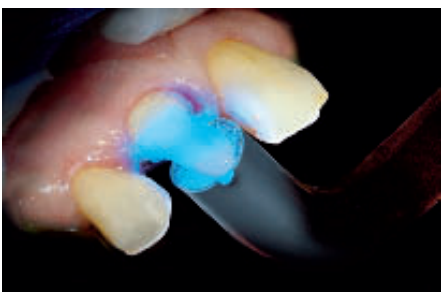


Abb. 10

Korrespondenzadresse:
 ZA Guido Schwalm
 Konrad-Adenauer-Straße 25, 61191 Rosbach v. d. H.
 E-Mail: praxis@zahnarzt-schwalm.de, www.endo-schwalm.de