

# endoWien news nr. 1

Wien, April 2019

Sehr geehrte Frau Kollegin!  
Sehr geehrter Herr Kollege!

**Mit großer Freude präsentiere ich Ihnen unseren ersten Newsletter!**

Als erstes Thema habe ich die endodontische Mikrochirurgie ausgewählt.

Kaum eine Technik in der Zahnheilkunde hat sich in den letzten Jahren so sehr verändert wie die endodontische Mikrochirurgie.

Endodontische Mikrochirurgie, inklusive Beleuchtung und Vergrößerung (mit Operationsmikroskopen), retrograde Wurzelfüllungen (mit MTA oder BioCeramics Putty) sowie neuere Generationen biokompatibler Zahnfüllmaterialien haben erfolgreiche Ergebnisse gezeitigt mit einer Erfolgsrate von mehr als 90%.

Des Weiteren können dank neuer Diagnosetechnologien wie z.B. DVT (Daten Volumen Tomographie) chirurgische Eingriffe optimal geplant und mikrochirurgische Eingriffe minimal invasiv und vorhersehbar durchgeführt werden.

Der Erfolg des chirurgischen Eingriffs hängt von der Ausbildung, dem Wissen und der praktischen Expertise des Arztes in allen in der Mikrochirurgie notwendigen Schritten ab, sowie von einer sorgfältigen Fallauswahl.

Angesichts negativer Ergebnisse bei einer endodontischen Behandlung aufgrund bestimmter anatomischer oder biologischer Einschränkungen und/oder iatrogener Komplikationen ist eine Revision eventuell nicht möglich, das Ergebnis nicht genau vorhersehbar oder für den Patienten eventuell finanziell nicht tragbar.

In solchen Fällen ist die beste Entscheidung eine chirurgische Behandlung mit mikrochirurgischen Techniken.

Dieser Newsletter und die beispielhafte Fallpräsentation wird alle Aspekte der modernen Mikrochirurgie beleuchten und klare Hinweise zur Anwendung mikrochirurgischer Techniken geben.



Mit kollegialen Grüßen,  
Dr. Mario Castro

## Save the date!

**Am Donnerstag 12. September um 18 Uhr wird unser jährlicher „Fortbildungsabend“ stattfinden.**

Dieses Mal ist es uns nach sehr vielen Bemühungen gelungen, den Abteilungsleiter (Chairman Prof. Bekir Karabucak) der Endodontie an der Universität von Pennsylvania, U.S.A. – UPENN – zu gewinnen.

Das Thema wird die 3D-Aufbereitung sowie das Abfüllen von Kanälen (Techniken, Materialien und Prognose) sein, gefolgt von einer kurzen Präsentation aktueller Fälle meinerseits und „last but not least“ Fingerfood & Wein.

Ort: Hotel Le Meridien

*Teilnehmerzahl auf 35 Personen limitiert! Anmeldung bitte per E-Mail an [mc@endowien.at](mailto:mc@endowien.at) oder per Telefon: +43 699 1723 4783.*

## Dr. Mario Castro



Bösendorferstraße 6/17  
1010 Wien  
+43 1 503 0706  
+43 699 1723 4783  
[www.endowien.at](http://www.endowien.at)  
[mc@endowien.at](mailto:mc@endowien.at)



# 1. Fall

Zahn 2.2

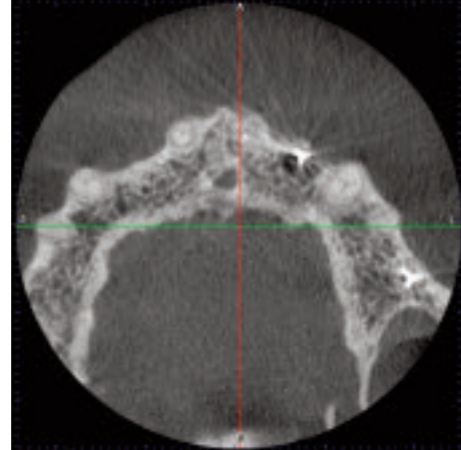
Die Patientin – 46 Jahre alt – beschwert sich über Berührungs- und Klopfempfindlichkeit. Eine Wurzelbehandlung erfolgte zwei Jahre zuvor. In diesem Fall haben wir uns zusammen mit der Patientin für eine Resektion entschieden. Die Alternativen wären eine Revision oder das Entfernen des Zahnes.



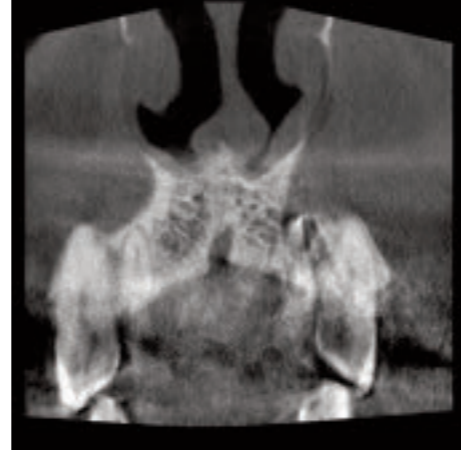
Ausgangssituation

**Zusammenfassung**  
 Diagnose: Pulpal: vorbehandelter Zahn  
 Periapikal: Akute apikale Parodontitis  
 Prognose: Gut  
 Therapieplan: Mikrochirurgische Wurzelspitzenresektion mit retrograder Füllung

Behandlungsnotizen:  
 2 x Ultracain Forte  
 Submarginal „flap“  
 Retrograde Füllung mit MTA  
 Nähte 6-0 C1 Monofilament  
 Postoperative Verhaltensregeln der Patientin (schriftlich und mündlich) mitgegeben  
 Fünf Tage danach werden die Nähte entfernt.

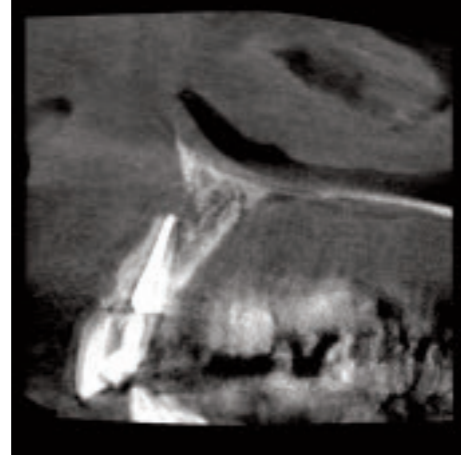


3D-Aufnahmen

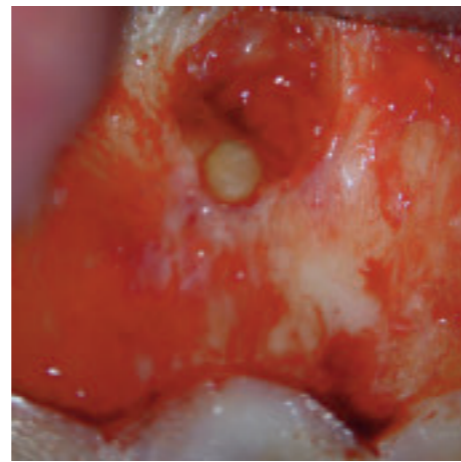


Nach Erstellung einer gründlichen klinischen und röntgenologischen Diagnose wird ein 3D-Bild gemacht, um den Eingriff optimal zu planen und die anatomischen Strukturen wie z.B. den N. mentalis und die Kieferhöhle zu schonen bzw. zu schützen.

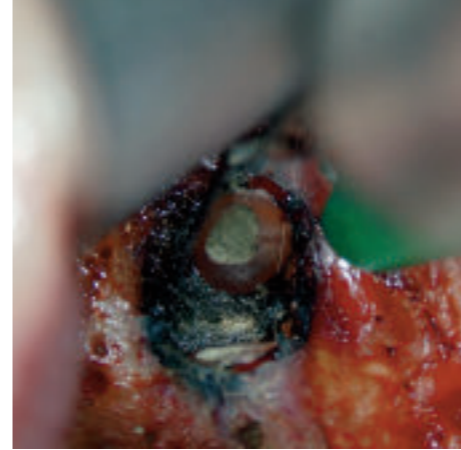
Anhand der 3D-Bilder wird die Problemstelle deutlicher sichtbar und wir können dann genau messen, wie viel von der Wurzel und/oder vom Knochen wegzunehmen ist.



Weichgewebe vor WSR



Entzündungsgewebe



Retrograde Füllung mit MTA

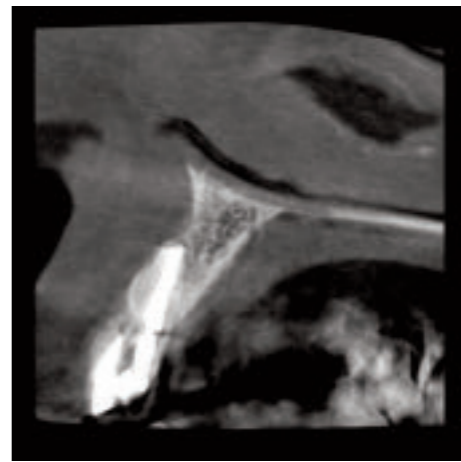


Weichgewebe nach WSR

Wie wir alle wissen, ist ein 3D-Bild heutzutage die beste Möglichkeit, in der Endodontie Entzündungen zu beurteilen. Aus diesem Grund machen wir sehr oft bei der Nachkontrolle noch einmal eine 3D-Aufnahme und vergleichen sie mit der ersten 3D-Aufnahme beim Beratungs- bzw. Planungstermin.



Röntgen nach WSR



3D-Kontrollaufnahmen

Nach einem Jahr kommt die Patientin zur Kontrolle. Es gibt keinerlei Beschwerden und die Entzündung ist ganz weg und vor allem der Knochen hat sich regeneriert!

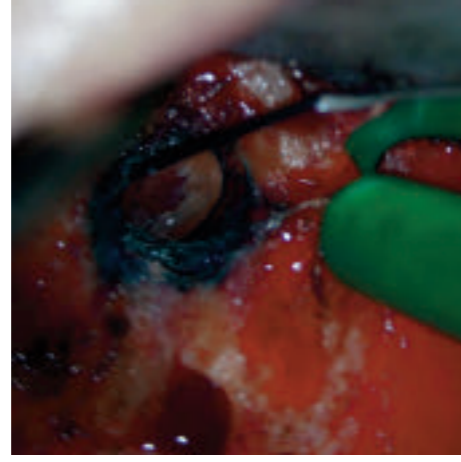


Kontrollröntgen nach 12 Monaten

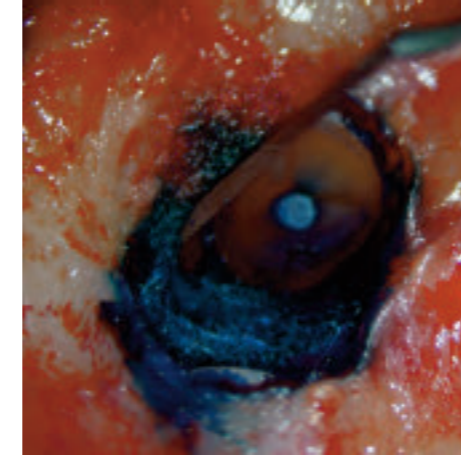
Die Weichgewebe sind auch gut verheilt und die Narbe ist nach 12 Monaten kaum zu merken.



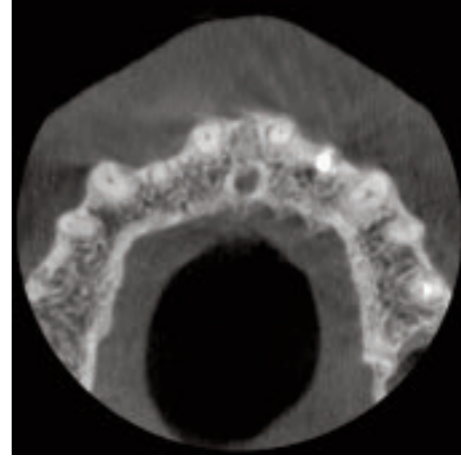
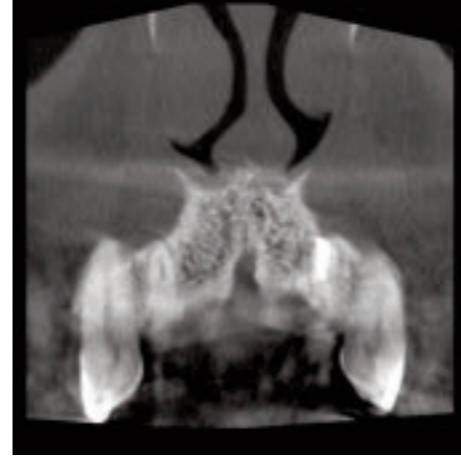
Weichgewebe nach 12 Monaten



Resezierte Wurzel



Retropreparation



## 2. Fall

Im Jahr 2015 erfolgte bei der selben Patientin eine WSR bei 4.5. Diagnose und Behandlung ähnelten jener von Zahn 2.2.

### Zusammenfassung

*Diagnose:* Pulpal, vorbehandelter Zahn

*Periapikal:* Chronische apikale Parodontitis

*Prognose:* Gut

*Therapieplan:* Mikrochirurgische Wurzelspitzenresektion mit retrograder Füllung

### Behandlungsnotizen:

2 x Ultracain Forte

Intrasulcular „flap“

Retrograde Füllung mit MTA

Nähte 5-0 C22 Monofilament

Postoperative Verhaltensregeln der Patientin (schriftlich und mündlich) mitgegeben

Fünf Tage danach wurden die Nähte entfernt.

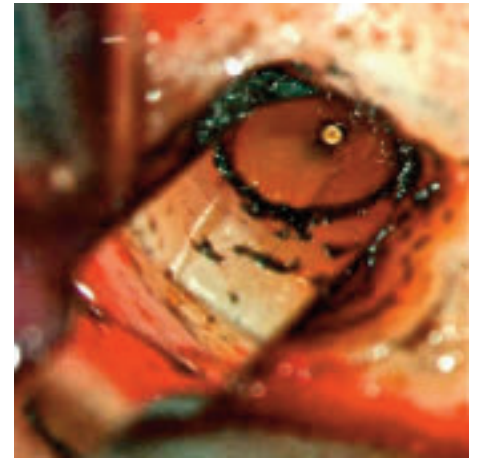
Bei der Regio 4.5 ist besondere Rücksicht auf den Nerv zu nehmen. Daher sollte in jedem Fall ein 3D-Bild VOR dem Eingriff gemacht werden.



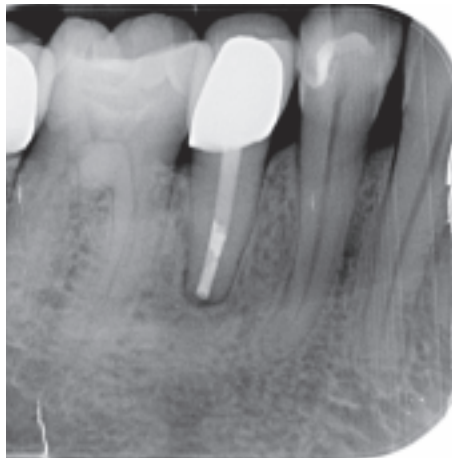
Ausgangssituation



Nach WSR



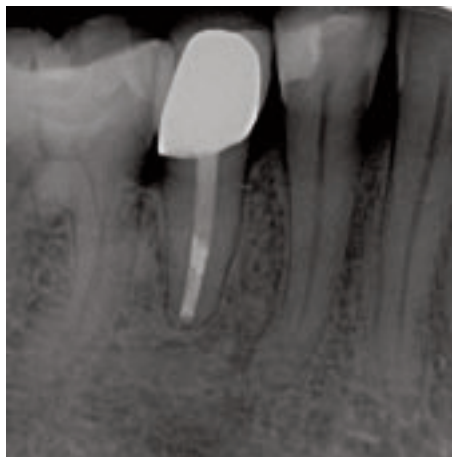
Resezierte Wurzel



Kontrolle nach 12 Monate



Weichgewebe nach 36 Monaten



Kontrolle nach 36 Monaten

Nach über vier Jahren ist ganz deutlich zu erkennen, dass die Ergebnisse über die Jahre stabil geblieben sind!

**Fazit:** Die moderne Wurzelspitzenresektion ist eine Behandlung, die, wenn gut geplant und durchgeführt, beste Ergebnisse liefert!