

Wurzelkanalbehandlungen

Letzter Rettungsanker vor Zahnextraktionen

Im Zentrum des Zahnes, abgedeckt von der Zahnschmelz- und Dentinstruktur, befindet sich die sog. Pulpa in einem Hohlgebilde gefüllt mit Nervensträngen, Blutgefäßen und Bindegewebszellen, die das Lebendige des Zahns ausmachen. Wird dieser quasi sterile Bereich beeinträchtigt durch Überbelastung, unnatürliche Reize oder gelangen Bakterien durch die Zahnschmelzbarriere in dieses Gewebe ein, kann der Zahn sich irreparabel infizieren. In diesem Fall gibt es nun zwei Behandlungs-Möglichkeiten:

- Der Zahn und somit die Infektionsquelle werden entfernt.
- Es wird eine Wurzelkanalbehandlung durchgeführt, bei der das entzündete Gewebe aus dem Kanalsystem entfernt wird. Hier-nach muss dieser Hohlraum mit einem Wurzelfüll-Material verschlossen und der Zahn UNBEDINGT zur Stabilisierung prothetisch beispielsweise mit einer Krone oder einem Keramik-Inlay versorgt werden.

Symptome und Behandlungsablauf

Im Falle einer obig beschriebenen Infektion nehmen unsere Patienten einen mehr oder weniger starken Schmerz wahr, der sich als Aufbissempfindlichkeit und einer ausgeprägten Heiß-Kalt-Sensibilität äußert, die einen Reiz überdauert und nicht abnehmender Natur über eine längere Zeit ist. Werden die Symptome nicht rechtzeitig behandelt, bilden sich im akuten Zustand Abszesse an der Wurzelspitze mit einer dicken Backe oder chronisch verlaufende Fistelbildungen aus, über die das eitrige Geschehen sich immer wieder in die Mundhöhle entleert. Der akute Entzündungsfall kann sich dann über das angrenzende Weichgewebe im ganzen Körper verteilen und dort weitere Erkrankungen hervorrufen.

Der Behandlungsablauf gliedert sich im Wesentlichen in folgende Schritte:

- Auffinden der Wurzelkanäle und -eingänge
- Entfernen des Pulpengewebes
- Aufbereiten, Spülen und Desinfizieren der Kanäle
- Füllen der Wurzelkanäle
- Prothetische Stabilisierung

Komplexizität der Therapie

Da es sich um die Bearbeitung enger Kanälchen mit winzigen Instrumenten handelt und teilweise starke Infektionen und Schmerzen eine lege-artis-Behandlung erschweren können, kann ein derartiger Rettungsversuch nicht immer gelingen. Auch das Ausmaß und die Dauer einer Infektion, die auch das umliegende Knochengewebe bereits betreffen können, komplexe Wurzelkanalmorphologien, Verbindungskanäle, Pulpensteine, Seitenkanälchen machen durchaus mehrmalige Spül- und Desinfektionssitzungen oder modernere Behandlungstechniken nötig. Diese umfassen in unseren Praxen neben dem Arbeiten ggf. mit einer Lupen- oder Mikroskopbrille, eine ELEKTRO-METRISCHE Längenbestimmung der Kanäle, eine MASCHINELLE Aufbereitung und eine sog. thermoplastische Abfülltechnik.

Wir sprechen Sie im individuellen Fall darauf an!

Tipps zur Vermeidung von WK-Behandlungen

Als Hauptursache sollten Sie versuchen, die sichtbare und versteckte Karies durch gute Mundhygiene und Prävention bei uns zu vermeiden. Hierzu raten wir Ihnen, Ihre Kontrollsitzen alle 6 Monate wahrzunehmen, da i. d. R. die Kariesausdehnung bis zum Nerv etwa diese Zeit benötigt. Regelmässige Professionelle Zahnreinigungstermine in den, für Sie individuell ermittelten, Zeitabständen verhindern zudem eine invasive WK- Behandlung.

Auch eine schlechte Qualität Ihrer Zahnversorgungen kann eine unnötige Sekundärkaries begünstigen. So sollten Sie bei Kunststofffüllungen darauf achten, dass sie in Mehrschichttechnik aufgebracht werden - auch wenn der Zahnarzt dafür Mehrkosten berechnet. Hochwertiges Material dichtet besser ab und schützt vor Karies unter der Füllung.

Achten Sie auch auf Qualität bei der Versorgung mit Zahnersatz. Laborgefertigte Keramik- und Goldkonstruktionen bieten neben einer hohen Lebenserwartung auch eine sehr gute Randdichtigkeit, die Karies bei guter Mundhygiene kaum eine Chance bietet.

Parodontitis entsteht, wenn Bakterien aus Zahnbelägen das Zahnfleisch und schließlich den Knochen angreifen und auch hier un- behandelt im äussersten Fall eine sog. Paro-Endo-Läsion bedingen können, die, wenn überhaupt - nur noch sehr aufwendig (und teuer!) behandelt werden kann.

Lassen Sie deswegen alle 2 Jahre die Parodontitis-Früherkennung („Taschentiefen-Messung“) in unseren Praxen durchführen. Diese werden auch in diesen Abständen von Ihrer Krankenkasse erstattet. Damit kann Parodontitis, die sich oft über lange Zeiträume entwickelt, frühzeitig erkannt und mit einer Therapie entschärft werden.

Eine manchmal vermeidbare Ursache können Unfälle darstellen, bei denen der Zahnerv derart geschädigt werden kann, dass eine Wurzelkanalbehandlung notwendig wird. Bei Kindern und Jugendlichen, bei deren Sportaktivitäten Zähne verletzt werden könnten (Fussball, Hockey, Basketball, Tennis, etc.), raten wir deswegen zur ggf. Wiedereinsetzbarkeit von herausgefallenen Zähnen zu sog. Zahn-Rettungsboxen und zum Einsetzen von Sport-Schutz-Schienen.

Fragen Sie uns!

Kassenleistung oder Privatleistung?

Einschränkungen der Kassenleistungen

Seit 2004 gelten neue Richtlinien*, die den Leistungsumfang der gesetzlichen Kassen einschränken. Das bedeutet für Sie als Patient: Nicht jeder Zahn, der durch eine Wurzelkanalbehandlung erhalten werden kann, darf auf Kassenkosten behandelt werden. Es kann also vorkommen, dass Sie vor der Wahl stehen, den Zahn zu verlieren oder die Kosten für eine medizinisch sinnvolle Wurzelkanalbehandlung selbst tragen zu müssen.

Wann ist die Wurzelkanalbehandlung Kassenleistung?

Eine Wurzelkanalbehandlung als Kassenleistung ist möglich, wenn der zu behandelnde Zahn im Sinne der Richtlinien* ERHALTUNGSWÜRDIG und BEHANDLUNGSFÄHIG ist. Darüber hinaus spielen auch die Beurteilung der Gebissituation und Fragen, ob der Zahn eine wichtige Funktion im Gesamtsystem hat oder ob eine Gegenbeziehung vorhanden ist, eine Rolle. Ob in Ihrem Einzelfall die Behandlung auf Kassenkosten möglich ist, kann aber nur im Gespräch mit Ihrem Zahnarzt abschließend geklärt werden. Der Kasten links gibt eine erste Orientierung.

Ärgerlich für den Patienten

Durch die komplizierten Regelungen stellt sich nicht selten erst während der Behandlung heraus, ob die Wurzelkanalbehandlung Kassenleistung ist oder nicht. Ein Beispiel: Ein kleiner Backenzahn im Oberkiefer hat einen entzündeten Zahnerv und wäre nach der ersten Untersuchung auch dauerhaft zu erhalten. Im Sinne der Richtlinien* ist der Zahn erhaltungswürdig und nichts spricht in dieser Phase gegen die Kassenleistung. Im Verlaufe der Behandlung stellt sich jedoch heraus, dass die Wurzelkanäle stark verästelt und nur unter Einsatz modernster Techniken aufzubereiten sind. In diesem Fall wird das Wirtschaftlichkeitsgebot der Kassen verletzt (Behandlung zu teuer) und der Zahn gilt nun nach den Richtlinien* als nicht behandlungsfähig. Konsequenz: Die Wurzelkanalbehandlung ist keine Kassenleistung mehr! Plötzlich steht der Patient vor der Situation, entweder die Behandlung abbrechen zu müssen (Zahn wird entfernt) oder die GESAMTEN Kosten selbst zu tragen. Besonders unglücklich ist die Situation auch deshalb, weil durch diesen klinischen Befund schnell Misstrauen entstehen und das Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient belastet werden kann.

Privatleistungen

Mit neuen Techniken, Füllungsmethoden und Werkstoffen lassen sich heute auch schwierige Wurzelkanäle erfolgversprechend behandeln. Diese Therapien sind jedoch oft zeitaufwendiger und/oder teurer als die „Kassenleistungen“. Dennoch lohnt die Investition, wenn dadurch die eigenen Zähne möglichst lange erhalten bleiben.

Vorsorge ist die beste Therapie!

Bedenken Sie, dass viele Ursachen für Wurzelkanalbehandlungen vermeidbar sind. Die beste und billigste Form der Zahnbehandlung haben Sie selbst in der Hand: Gründlich Zähne putzen und regelmäßig zum Zahnarzt gehen.

Nutzen Sie die Chance!

Ihr Praxisteam Dr. S. Dilaver

*Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungs-Richtlinien).