



Dr. Notker Schmitz-Schachner, Neuss

## Neue Dimensionen in der Zahnheilkunde – *moderne Möglichkeiten der Zahnerhaltung*

Kennen Sie die Situation? In einer Sitzung, in der man sich nichts Schöneres vorstellen könnte, musste vom Zahnarzt der Nerv gezogen werden, aber trotzdem gibt der Zahn keine richtige Ruhe. Wie ist dies möglich, denn eigentlich ist der Zahn doch tot? Wenn dieser Zahn dann auch noch der Pfeiler einer Brücke ist, wird es aber langsam problematisch. Ist die eventuell angeratene Wurzelspitzenresektion, bei der in einem operativen Eingriff die Wurzelspitze entfernt wird, eine gute Lösung? Oder muß der Zahn dann raus? Viele Fragen zu einem interessanten Thema, über das das TOP-Magazin mit dem Neusser Zahnarzt Dr. Notker Schmitz-Schachner gesprochen hat, dessen Arbeit auf diesem Gebiet vor kurzem von einer unabhängigen Jury gewürdigt worden ist (TOP Neuss berichtete darüber in der letzten Ausgabe).

**TOP:** Fast jeder von uns hat schon mal eine Wurzelbehandlung über sich ergehen lassen müssen. Nicht wenige haben eine nicht gerade sehr schöne Erinnerung hieran. Was ist eigentlich der Auslöser für eine Wurzelbehandlung?

**Dr. Schmitz-Schachner:** In aller Regel ist eine tiefe Karies hierfür verantwortlich, durch die Bakterien den Zahnnerv im Inneren des Zahnes befallen konnten. Leider ist dieser jedoch nicht in der

Lage, sich nach dem Eindringen der Bakterien zu regenerieren, was in der Folge dann die Entfernung des Zahnnervs erfordert. Ein zweiter wichtiger Grund für die Notwendigkeit einer Wurzelbehandlung kann ein Unfall sein, bei dem durch einen Schlag wie zum Beispiel bei einem Sturz der Nerv großflächig eröffnet worden ist. Eine irreversible Schädigung eines Zahnnervs durch einen Schlag braucht sich jedoch nicht unbedingt in einer offensichtli-

chen Abspaltung zu zeigen, sondern kann sich einige Zeit später auch durch eine eintretende gräuliche Verfärbung äußern.

**TOP:** Nicht selten kommt es jedoch vor, dass ein solcher Zahn, dessen Nerv gezogen worden ist, weiterhin Beschwerden bereitet, obwohl der Zahn doch eigentlich tot ist. Wie ist das erklärbar?

**Dr. Schmitz-Schachner:** Das Problem liegt in der Komplexität des Wurzel-

kanalsystems - ein Hohlraum, den der Zahnnerv zuvor vollständig ausgefüllt hat. Dieser ist vom restlichen Organismus jedoch nicht vollständig abgeschlossen, sondern steht über kleine Öffnungen zumeist an der Wurzelspitze mit dem umliegenden Knochen in Verbindung. Beim gesunden Zahn läuft durch diese Kanäle die Blutversorgung über die Gefäße, als auch die nervale Versorgung über die Nervenfasern. Wenn nun Nervreste noch an der Wurzelspitze liegen, können diese natürlich noch weiterhin Beschwerden machen. Man muss jedoch auch davon ausgehen, dass in nicht behandelten Wurzelabschnitten mit seinen Hohlräumen sich noch Gewebsreste, aber auch Bakterien befinden. Diese können sich dann bis zu der Wurzelspitze hin ausbreiten und dann über die bereits erwähnten Eröffnungen zum Knochen hin eine Entzündung in diesem hervorrufen.

**TOP: Wenn ein Zahn ruhig ist, bedeutet dies dann, dass er entzündungsfrei ist?**

**Dr. Schmitz-Schachner:** Nein! Es gibt viele Erkrankungen, die vom Patienten völlig unbemerkt ablaufen können. Im Bereich der Zahnmedizin haben dies schon viele bei der Parodontitis erleben müssen. In anderen Bereichen gilt dies ja gerade für die Krebserkrankungen. So laufen auch viele Entzündungen an den Wurzelspitzen chronisch, d.h. ohne die typischen Entzündungszeichen wie Schmerz, ab.

**TOP: Wie kann man dann solche Entzündungen entdecken?**

**Dr. Schmitz-Schachner:** Diese Prozesse führen zu einem Knochenabbau, der röntgenologisch an einer Wurzelspitze erkennbar ist. Nicht selten ist ein solcher auch ein Zufallsbefund auf einem Röntgenbild im Rahmen einer Kontrolle.

**TOP: Welche Auswirkungen können diese Entzündungen haben?**

**Dr. Schmitz-Schachner:** Solche Entzündungen stellen Herde dar, die im ursächlichen Zusammenhang mit weiteren entzündlichen Prozessen in anderen Bereichen des Organismus stehen können. Dies gilt sowohl aus schulmedizinischer, als auch aus ganzheitlicher Sicht ganz ohne Zweifel. In der ganzheitlichen Betrachtungsweise stehen dabei bestimmte Organe mit bestimm-

ten Zähnen in Bezug zueinander.

**TOP: Man hört in solchen Zusammenhängen auch schon mal etwas von einer sogenannten Wurzelspitzenresektion. Was ist davon zu halten?**

**Dr. Schmitz-Schachner:** Es gibt zahlreiche wissenschaftliche Studien, die belegen, dass die Prognose eines solchen Eingriffes, bei dem in einem operativen Verfahren die Wurzelspitze entfernt wird, nicht höher als bei 60% Erfolgsquote liegt. Bei schwierigen Zähnen im hinteren Seitenzahnbereich halte ich den Erfolg für relativ unwahrscheinlich, wenn konventionell operiert wird.

*„You can only treat, what you can see!“*

**TOP: Wie sieht die Lösung des Problems aus?**

**Dr. Schmitz-Schachner:** Die Möglichkeiten in der Behandlung von Wurzeln haben sich in den letzten zehn Jahren geradezu revolutioniert. Dabei ist der Einzug der Operationsmikroskope in die Zahnheilkunde - und dabei in erster Linie im Bereich der Wurzelbehandlungen - mit die entscheidende Entwicklung sowohl in der konventionellen nicht-chirurgischen, als auch der chirurgischen Therapie. Hierdurch ist es möglich bei Vergrößerungen von bis zu 24-fach und gleichzeitig sehr guter Lichteinstrahlung sehr feine Wurzelkanäle oder auch Aufzweigungen in der Tiefe eines Wurzelkanals zu erkennen, die so bislang eventuell nicht erkennbar waren und damit einfach auch nicht behandelt worden sind, wodurch die eingangs erwähnten Hohlräume für die Bakterien entstehen. Solche feinen Strukturen können noch viel leichter bei der chirurgischen Therapie – der Wurzelspitzenresektion – übersehen werden, falls ohne Operationsmikroskop operiert wird, wodurch die hohe Misserfolgsquote in den Studien erklärbar ist. Einer der weltweit bekanntesten Referenten hat die Aussage geprägt, „you can only treat, what you can see“, welche den Kern trifft, was den Einsatz der Operationsmikroskope angeht. Persönlich würde ich – falls möglich und sinnvoll

- immer erst einer nicht-chirurgischen Wiederholungsbehandlung den Vorzug vor der Operation geben, denn durch eine sogenannte Wurzelfüllungsrevison lassen sich sehr viele Probleme schon ohne einen einzigen Skalpellschnitt lösen. Bei einer solchen Revisionsbehandlung kann es aber immer noch sein, dass man nicht um die Chirurgie herumkommt, da man nie weiß, was in der Erstbehandlung vom früheren Zahnarzt gemacht worden ist, was einem erfolgreichem Abschluss der erneuten Wurzelbehandlung entgegenstehen kann. Andere neue Entwicklungen im Bereich der Instrumente und Geräte haben unsere Möglichkeiten bei der Wurzelbehandlung ebenfalls erweitert.

**TOP: Welche Prognose hat ein solcher Zahn?**

**Dr. Schmitz-Schachner:** Ist eine Behandlung plangemäß abgelaufen, hat der wurzelgefüllte Zahn keine Einschränkung in der Prognose gegenüber einem lebendigem Zahn unter der Voraussetzung, dass er mit einer hochwertigen definitiven Versorgung, wie z. B. durch eine Krone oder auch ein Keramikinlay, abschließend versehen worden ist. Spätere röntgenologische Kontrollen frühestens nach einem halben Jahr sind absolut wichtig, um die Knochenregion um die Wurzelspitze herum zu kontrollieren, für mich selber auch zur Qualitätskontrolle.

**TOP: Wie sieht es mit Schmerzen bei der Behandlung aus?**

**Dr. Schmitz-Schachner:** Die Behandlung läuft in der Regel schmerzfrei, bzw. schmerzarm ab. Auch nach den Behandlungen ist der Patient fast immer ohne irgendwelche Beeinträchtigungen. Es gibt sogar Patienten, die bei der Behandlung schon eingeschlafen sind, auch wenn dies unglaublich klingt.

**TOP: Allerdings! Es scheint, als hätten sich die Möglichkeiten zum Erhalt der eigenen Zähne deutlich weiterentwickelt.**

**Dr. Schmitz-Schachner:** Ja! Alle Anstrengungen unsererseits müssen darauf ausgerichtet sein, die eigenen Zähne zu erhalten, da diese besser sind als jede Form von Zahnersatz, sei es Prothesen, Brücken oder Implantate.

**TOP: Vielen Dank für das Interview!**

(Weitere Infos siehe Impressum) ◆