



risikoaufklärung wurzelkanalbehandlung

Indikationen: wann sind Wurzelkanalbehandlungen notwendig?

1. Irreversible Pulpitis: Entzündung des Zahnmarks, die sich nicht mehr zurück bildet (ICD K04.0)
2. Nekrose der Pulpa: abgestorbenes Zahnmark (ICD K04.1)
3. Darüber hinaus die Diagnosen nach der *International Classification of Diseases (ICD)* K04.2 bis K04.9
4. Unzureichende vorhergehende Wurzelkanalbehandlung und/oder Wurzelspitzenresektion (**Endo-Revision**)
 - a. fortbestehende Entzündung
 - b. zu kurze Wurzelkanalfüllungen
 - c. inhomogene, undichte Wurzelkanalfüllungen
 - d. undichte und mechanisch unzureichende Versorgung der Zahnkrone mit Bakterieneintritt in das Kanalsystem

Ziel der Wurzelkanalbehandlung ist die antibakterielle Reinigung und der vollständige bakteriendichte Verschluss der Wurzelkanalsysteme durch die Wurzelkanalfüllungen. Es kann nach der Wurzelkanalbehandlung ein paar Tage dauern bis vorhandene Beschwerden abklingen.

Folgende **Risikofaktoren** vermindern die Erfolgsrate der Wurzelkanalbehandlung:

1. Eine bereits erfolgte unzureichende Wurzelkanalbehandlung, die revidiert werden muss verschlechtert die Prognose im Vergleich zu einer Erstbehandlung.
2. Zustand nach erfolgloser Wurzelspitzenresektion
3. Akute Infektion
4. Schwierige Gestalt der Kanalsysteme
5. Schwere Parodontitis marginalis, besonders wenn Verbindung zwischen apikaler und marginaler Entzündung besteht (Paro-Endo-Läsion)
6. Abgebrochene Instrumente im Kanalsystem
7. Perforationen des Kanalsystems
8. Große Zysten und Abszesse
9. Wurzelresorptionen
10. Obliteration der Kanäle
11. Nichtbehandlung zusätzlicher Kanäle und Kanalsysteme

Der langfristige Erfolg hängt nach gelungener Wurzelkanalbehandlung auch von einer bakteriendichten und mechanisch stabilen restaurativen Versorgung ab. Vorzugsweise werden streng defektbezogene Vollkeramikteilkronen eingegliedert. Routinekontrollen sollten wahrgenommen werden.

Würzburg, den

Unterschrift des Patienten