



Gabriel Tulus



## Wie würden Sie entscheiden? Kasuistik



**Gabriel Tulus**  
Dr. medic. stom. (RO)  
Spezialist für Endodontie  
(DGZ)  
Lindenstraße 33B  
41747 Viersen

E-Mail: grtulus@t-online.de

### ■ Fragestellung

Eine damals 63-jährige Patientin in gutem Allgemeinzustand stellt sich 2008 mit Beschwerden im linken Oberkiefer und mit der Fragestellung vor, ob bei ihr eine maligne Läsion entstanden sei. Sie berichtet über gelegentliches Missempfinden, z. T. als Schmerz einzustufen. Der Grund für ihren Praxisbesuch ist nicht etwa das Missempfinden, sondern eine vor ca. 3 Wochen aufgetretene Läsion im Bereich der Weichgewebe oberhalb des Zahnes, die trotz Eigentherapie bzw. Anwendung von Pyralvex nicht heilt. Sie könne nicht lokalisieren, ob dieser Zahn bzw. die Läsion dieses Missempfinden auslöst. Sie berichtet allerdings, dass an diesem Zahn in den letzten drei Jahren mehrere Behandlungen erfolgt seien, darunter auch eine Wurzelbehandlung, gefolgt von einer WSR und einige Monate darauf der Überkronung des Zahnes. Besagtes Missempfinden trat bereits vor der Überkronung auf und es wurde seinerzeit vermutet, dass es sich um ein normales Phänomen im Zuge der Heilung nach durchgeführter Operation handelt. Nach der Überkronung blieb der Zustand unverändert, wobei die Läsion im Bereich der Weichgewebe bis dato nicht vorhanden war.

### ■ Klinische Untersuchung

Die extraorale Inspektion ist unauffällig. Der intraorale Befund, fokussiert auf den linken Oberkiefer, zeigt einen mit einem Guttaperchastift nicht sondierbaren Fistelgang im apikalen Bereich des überkronen Zahnes 24, der leicht perkussionsempfindlich reagiert. Die übrigen Zähne im linken Oberkiefer verhalten sich unauffällig, wobei der fehlende Zahn

25 den Patientenangaben zufolge schon vor Jahren entfernt wurde. Im vestibulären Bereich ist außerdem eine Narbe zu erkennen, vermutlich aus der von der Patientin erwähnten Operation resultierend.

Die Messung der Sondierungstiefen der Zähne im linken Oberkiefer führt zu Werten von 2 bis 3 mm, der Zahn 24 weist den Lockerungsgrad 1 auf.

### ■ Röntgenologische Untersuchung (Abb. 1)

- Resezierte Wurzelspitze an Zahn 24 ohne retrograde Füllung
- Anzeichen einer periapikalen Läsion
- Randdichte und homogene Wurzelkanalfüllung



**Abb. 1** Röntgenaufnahme im Rahmen der Diagnostik bei der Erstvorstellung der Patientin.

**Manuskript**  
Eingang: 06.01.2014  
Annahme: 16.01.2014

## ■ Wie würden Sie entscheiden?

- Wie lauten die Diagnosen?
- Welche Therapieoptionen kommen in Frage?
- Für welche Option würden Sie sich entscheiden?
- Welche Probleme und Risiken sind bei der Therapiefindung zu beachten?

- Welche Probleme und Risiken können im Anschluss an die Therapie auftreten?

Die Auflösung des Falls finden Sie auf den Seiten 79 bis 84.

