

Man kann nicht alles können und wissen

Dr. Hans Sellmann über die Frage Soma oder Psyche, die Zusammenarbeit mit einem Endo-Spezialisten und den Blick auf den Patienten als Ganzes

„Lehrers Kinder, Müllers Vieh ...“ Sie wissen, wie der Spruch weitergeht. Will sagen, dass man zum Beispiel häufig bei der Behandlung von Freunden und Angehörigen „Pech“ hat. Schlimm ist das dann, wenn es sich um mehr als eine Lappalie handelt. Schlimm auch, wenn es die Tochter des eigenen Zahntechnikermeisters betrifft. Noch schlimmer, wenn die Probleme substanziiell werden. Am schlimmsten aber ist es, wenn wir nicht um die Ecke gedacht haben.

„Schmerzen oben links.“ – Die mir seit vielen Jahren bekannte J. M. war aus beruflichen Gründen verzogen. So weit, dass sie nicht so mal eben ihre Arbeitsstelle für einen Zahnarztbesuch verlassen konnte. Für die leichten Zahnschmerzen oben links lässt sich im Röntgenbild keine dentogene Ursache erkennen. Ich zitiere aus ihrer Schilderung:

„Anfang November. Die Zahnschmerzen werden stärker beziehungsweise stark. [...] Der Schmerz wird unerträglich und ist nicht nur oben, sondern auch unten im Kiefer zu spüren. Manchmal zieht er auch ins Ohr oder in den linken Nasenflügel. Der schlimme Schmerz ist stechend und dauert ungefähr zwei Minuten. Daneben gibt es noch einen andauernden etwas dumpferen Schmerz. Ich kann nur auf einer Seite essen und auch nur auf einer Seite schlafen. Auslöser: Kauen! Gehen (Schritte), Kälte von außen (Wind), Kälte und vor allem Wärme von innen (Tee), Druck von außen. Besuch beim Zahnarzt: Nichts zu erkennen, der Klopftest ergibt nichts, die Röntgenaufnahme ebenfalls nichts.

Besuch beim Hausarzt: Ich bekomme ein schnell wirkendes Antibiotikum und zwei Schmerzmittel, die ich miteinander kombiniere. Nach vier Tagen keine Besserung.

Besuch beim Neurologen, Diagnose Neuralgie. Ich bekomme Carbamazepin. Schon nach zwei Tagen Besserung.

Nach einer Woche fangen die Nebenwirkungen an: Kopf- und Magenschmerzen, Hautausschlag, sehr dicke, schmerzende Lymphknoten am Hals und vor allem extreme Müdigkeit. Ich soll die Dosis reduzieren, aber das hilft nur wenig. Ich leide unter Nebenwirkungen, der Schmerz um den Mund rum ist für eine Zeit komplett weg.

Wegen der Nebenwirkungen bekomme ich jetzt Gabapentin. Am Anfang ein wenig Nebenwirkungen, danach o.k.

Nach ca. eineinhalb Wochen merke ich die Schmerzen wieder. Nachts habe ich nie Schmerzen, und morgens erst auch nicht. Nach Bewegung und Essen beginnen sie aber. Vor allem wenn ich Ruhe habe, nicht abgelenkt bin oder abends im Bett liege, wird der Schmerz stärker.“

Es fehlen für Sie als geübte Diagnostiker noch einige Details wie Einsicht in die Röntgenaufnahme und klinische Inspektion des Zahns (des II. Quadranten – oder eventuell auch des III. Quadranten?). Aber mal ehrlich, klingt das Ganze nicht sehr verdächtig nach einer psychischen Komponente der Schmerzen? Was sagt die Sozialanamnese? Da haben sich doch schon verschiedene Fachrichtungen (erfolgreich?) dran versucht.

Wie hätten Sie entschieden? Es war ursprünglich eigentlich meine Patientin. Aber nicht nur ich, mein Sozium und meine Vorbereitungsassistentin sowie andere Zahnärzte, so viel zu Betriebsblindheit, hatten ebenfalls nicht nur „draufgeguckt“, sondern auch die verdächtigen Füllungen revidiert. Hinzufragen darf ich noch, dass die Patientin damals wirklich „am Ende“ war. Eine Arbeitsunfähigkeit konnte und wollte sie sich jedoch aus Sorge um ihre Stelle nicht bescheinigen lassen.

Als ich die Patientin dann wiedersah, war ich erschrocken, Ich hatte einen Menschen vor mir, der sichtlich „nicht mehr weiter konnte“. Das, dieser somatische Gesamtbefund, war mit einer psychischen Komponente nicht vereinbar. Was tun?

Im Laufe meines langen Zahnarztlebens bin ich misstrauisch geworden. Misstrauisch, was Patientenüberweisungen betrifft, misstrauisch aber auch, was meine Diagnosen angeht. Ich maße mir nicht an, schlauer als ein Neurologe zu sein. Aber was die Zahnmedizin betrifft, da setze ich auf Spezialisten. Es könnte sich ja auch um ein endodontisches

Problem handeln, wer weiß, ich habe mal etwas von Dentikeln etc. gehört. Die Wahl fiel in diesem Fall auf Dr. Tulus aus Viersen. Ich überwies. Hier sein (abgekürzter) Bericht.

„Eingangsbefund: Im Rahmen der zahnärztlichen Untersuchung konnten wir feststellen, dass die Zähne 24 und 26 eine Überempfindlichkeit zeigen; die Patientin verspürte bei einem minimalen Wert im Rahmen der elektrischen Sensibilitätsprüfung Schmerzen an den o. a. Zähnen. Bei den Nachbarzähnen 27, 25, 23 war die Reaktion bei etwa dem Dreifachen der Intensität zu verspüren. Die Perkussionsprobe ist eher als negativ zu bewerten.

Die Röntgenuntersuchung zeigt tiefe, pulpanahe Füllungen an den Zähnen 24 und 26 wie auch eine kleine distale Karies am Zahn 25. Im Rahmen der Auswertung der [digitalen, Anm. d. Verf.] Röntgenaufnahmen war auffällig, dass die Wurzelkanäle der Zähne 24 und 26 stark verengt sind und dass in der Pulpa-kammer im Bereich des Zahns 26 ein Dentikel vorhanden ist.

Inwiefern der neuralgische Schmerz, den die Patientin beschreibt, in Zusammenhang mit den Zähnen 24 und 26 steht, ist nicht eindeutig zu sagen, wobei allein die starke Verengung der Kanäle im Vergleich zu den Nachbarzähnen wie auch das Vorhandensein des Dentikels/Pulpasteins im Zusammenhang mit der Überempfindlichkeit der Zähne die Indikation einer endodontischen Behandlung stellen. Dies wurde der Patientin ausführlich erklärt und ihr die endodontischen Behandlungen der Zähne 24 und 26 empfohlen.“

Ich kürze ab: Die Patientin gab ihr Einverständnis zu der Behandlung. „In einer sehr aufwendigen und langwierigen Behandlung wurde an Zahn 26 und 24 unter dem OP-Mikroskop eine komplette endodontische Behandlung in einer Hybrid-Aufbereitungs-Technik [gemischt manuell maschinell mit unterschiedlichen Feilsystemen, Anm. d. Verf.] durchgeführt. In einer zweiten Sitzung füllten wir dann die Kanäle ab. Sie wurden mit adhäsiven (Aufbau-)Füllungen versorgt.“

Einige Zeit ist vergangen. Die Patientin ist bis heute beschwerdefrei. Ich erspare Ih-

nen die Bilder der Behandlung, obwohl die auch sehr schön sind, aber so was haben Sie ja mittlerweile schon sehr oft gesehen. So oft, dass Sie die „Beweiräucherung“ mancher Endospezialisten schon nicht mehr ertragen können. Ich will auch etwas ganz anderes sagen: Nobody is perfect.

Ich, Otto Normalzahnarzt, selbst mit vielen Jahren Praxiserfahrung, kann nicht alles können und wissen. Allerdings sollte ich mich in meiner Therapie dann auch auf das beschränken, was ich sicher kann. Und mir für den Rest Hilfe suchen. Die Hilfe des Spezialisten.

Oder man wird selbst zum Spezialisten. Angebote gibt es viele, siehe meinen Beitrag in DZW 14/11 zum Curriculum Endodontologie der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (*mehr Infos unter www.zahnaerzte-wl.de*). In solchen Curricula werden Sie zum Spezialisten. Die Spezialisten, die ich kenne, sind aus-

gebucht. Nicht auf Kasse, aber das verstehen unsere Patienten bei der entsprechenden Erläuterung auch. Ich jedenfalls würde eine saubere Endo von einer fortgebildeten Zahnärztin oder einem Zahnarzt auf jeden Fall einem Implantat vorziehen.

Es war der Körper und nicht die Seele. Meiner Patientin wurde geholfen. Durch einen Spezialisten. Und ich habe die Patientin nicht an einen anderen Kollegen „verloren“. Zu Recht bin ich, der jetzt die Segel gestrichen hat, der das Alltagsgeschäft Jüngeren überlässt, stolz darauf, dass ich auch mal „nichts weiß“. Und mich zum Wohle meines Patienten infrage stelle. Ich ermuntere Sie dazu, nicht stets den „Titandübel“ im Hinterkopf zu haben, sondern den Patienten als Ganzes – und, ja auch mit der nötigen Distanz – zu sehen.

Kurz vor dem Ende meiner Zahnarztlaufbahn hatte mich ein extrem heftiger Burn-out er-

wischt. Mithilfe meiner starken Familie und meines Teams habe ich ihn überwunden. Und schaue dankbar und keineswegs unzufrieden auf meine Praxistätigkeit zurück. Ich konnte nicht allen Patienten helfen. Warum nicht, das habe ich auch durch die Arbeit an meinem Buch *Der Problempatient* (Zahnärztlicher Fach-Verlag, Herne) gelernt. Aber versucht habe ich es auf jeden Fall. Ich wünsche Ihnen noch ein erfolgreiches Zahnarztleben.

**Dr. med. dent. Hans H. Sellmann,
Marl** ■