



Thomas Beyl, Gabriel Tulus

Wie würden Sie entscheiden?

Therapie nach traumatischer Wurzelquerfraktur

Anamnese

Ein 11-jähriger Überweisungspatient mit unauffälliger allgemeinmedizinischer Anamnese stellte sich mit wiederkehrenden Beschwerden an Zahn 21 nach einem etwa sechs Wochen zuvor erlittenem Frontzahntrauma in der Praxis vor. Die primäre Traumaversorgung war von der Hauszahnärztin durchgeführt worden.

Die Schmerzen bestanden trotz intensiver Behandlung fort, sodass der Junge an eine endodontische Fachpraxis überwiesen wurde. Angaben über die durchgeführten Behandlungsmaßnahmen lagen nicht vor und konnten auch nach Befragung der anwesenden Mutter nicht eruiert werden.

Klinischer Befund

Die extraorale Inspektion war unauffällig. Die Palpation der Lymphknoten ergab keinen pathologischen Befund.

Es handelte sich um ein altersgerechtes Wechselgebiss mit den bleibenden Zähnen 16, 12, 11,

21, 22, 26 und den Milchzähnen 55, 54, 53, 63, 64 und 65.

Der intraorale Befund – fokussiert auf den ersten und zweiten Quadranten – zeigte am Zahn 21 eine komplette, palatinal bis in das koronale Wurzel Drittel reichende Kronenfraktur (Abb. 1). Die thermische Sensibilitätsprobe ergab an den Zähnen 12, 11 und 22 positive, am Zahn 21 negative Rückmeldungen. Bei der Sechspunkt-Sondierungstiefenmessung an den Zähnen 12, 11, 21 und 22 wurden Werte zwischen 2 und 4 mm gemessen. Der Zahn 21 war leicht perkussionsempfindlich, an keinem Zahn war eine Lockerung festzustellen. Die Palpation sowie die Inspektion der Umschlagfalte ergaben keine Druckdolenz oder Schwellung im Bereich des Zahnes 21.

Röntgenbefund

Die Auswertung der intraoralen Röntgenaufnahme der Zähne 21 und 22 (Abb. 2) ergab folgende Befunde:



Abb. 1 und 2 Zustand nach dem Trauma und alio loco eingeleiteter Notfallbehandlung.



Zahn 21: Zustand nach Kronenwurzelfraktur, Fehlen eines Großteils der klinischen Krone, randundichte Kompositabdeckung der verbliebenen Zahnhartsubstanz, unvollständiges Wurzelwachstum, weites apikales Foramen, röntgenopakes Material (möglicherweise medikamentöse Einlage) im koronalen Wurzelkanaldrittel,
Zahn 22: ohne pathologischen Befund.

Wie würden Sie entscheiden?

- Wie lautet die Diagnose?
- Welche Therapieoptionen kommen infrage?
- Für welche Option würden Sie sich entscheiden?



Thomas Beyl
Dr. med. dent.
Bahnhofstrasse 35a
56112 Lahnstein

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

Thomas Beyl

Korrespondenzadresse:
Thomas Beyl, E-Mail: praxis.beyl@online.de