



Gabriel Tulus

Wie würden Sie entscheiden?

Kasuistik



Gabriel Tulus
 Dr.-medic stom. (RO)
 Lindenstraße 33B
 41474 Viersen
 E-Mail: grtulus@t-online.de

■ Anamnese

Eine 22-jährige Patientin stellte sich mit akuten Beschwerden im linken Unterkieferbereich vor. Sie berichtete über einen Abszess im Bereich des Zahns 36 und wiederkehrende Schmerzen, die erstmals vor circa drei Monaten aufgetreten waren. Der Abszess wurde zunächst sowohl chirurgisch durch eine Inzision im Vestibulum als auch medikamentös durch zweimalige Antibiotikagabe behandelt. Nach den durchgeführten Behandlungen war der Zahn allerdings nicht vollständig symptomfrei.

Im Rahmen des anamnestischen Gesprächs stellte sich heraus, dass der Zahn 36 etwa zwei Jahre zuvor mit einer Füllung versorgt worden war und etwa zehn bis zwölf Monate nach der Applikation der Füllung eine Temperatur- und auch Druckempfindlichkeit entwickelt hatte.

onsprobe fiel beim Zahn 36 sehr schmerzhaft aus; alle anderen Zähne des linken Unterkieferbereichs reagierten bei der Perkussion negativ.

Im vestibulären Bereich war eine Schwellung zu erkennen, deren Palpation Schmerzen hervorrief. Bei der vestibulären Palpation entleerte sich eitriges Sekret aus dem interradiikulären Bereich des Zahns 36.

Bei der Sondierungstiefenmessung an den Zähnen 35 und 37 ergaben sich Werte zwischen 2 und 3 mm; am Zahn 36 wurden approximal ebenfalls Werte zwischen 2 und 3 mm festgestellt; interradiikulär ergab die Sondierung einen Wert von 8 mm vestibulär. Der Zahn 36 wies einen Lockerungsgrad II auf.

Bei der Sondierung der Antagonisten, der Zähne im Oberkieferfrontzahnbereich und auch der kontralateralen Molaren wurden Werte zwischen 2 und 3 mm erhoben.

■ Klinischer Befund

Die extraorale Inspektion offenbarte eine Schwellung im Bereich der linken Wange. Die Palpation ergab schmerzhaft submandibuläre Lymphknoten im linken Unterkieferbereich und im mittleren Bereich des horizontalen mandibulären Astes wie auch eine härtere Konsistenz der Schwellung in diesem Bereich.

Intraoral imponierte im linken Unterkieferbereich der mit einer Kompositfüllung versorgte Zahn 36, der bereits bei leichter Berührung Schmerzen auslöste. Die anderen Zähne im linken Unterkieferbereich waren intakt. Der Zahn 36 reagierte positiv auf den Sensibilitätstest, allerdings mit starker Verzögerung im Vergleich zu den Nachbarzähnen. Die Perkussi-

■ Röntgenbefund

Die Auswertung der intraoralen Röntgenaufnahme des Zahns 36 (Abb. 1) ergab folgende Befunde:

- Der Zahn 36 wies eine okklusale Füllung und eine pulpanahe Unterfüllung auf.
- Die Wurzelkanäle der mesialen Wurzel erschienen obliteriert/kalzifiziert.
- Interradiikulär war ein massiver Knochenabbau erkennbar.
- Es offenbarte sich eine Parodontitis apicalis.

Manuskript
 Eingang: 05.06.2007
 Annahme: 18.07.2007



Abb. 1 Diagnostische Röntgenaufnahme des Zahns 36. Es zeigt sich ein ausgeprägter interradikulärer Knochenabbau; darüber hinaus erscheinen die mesialen Wurzelkanäle sehr eng.

■ Entscheiden Sie

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

