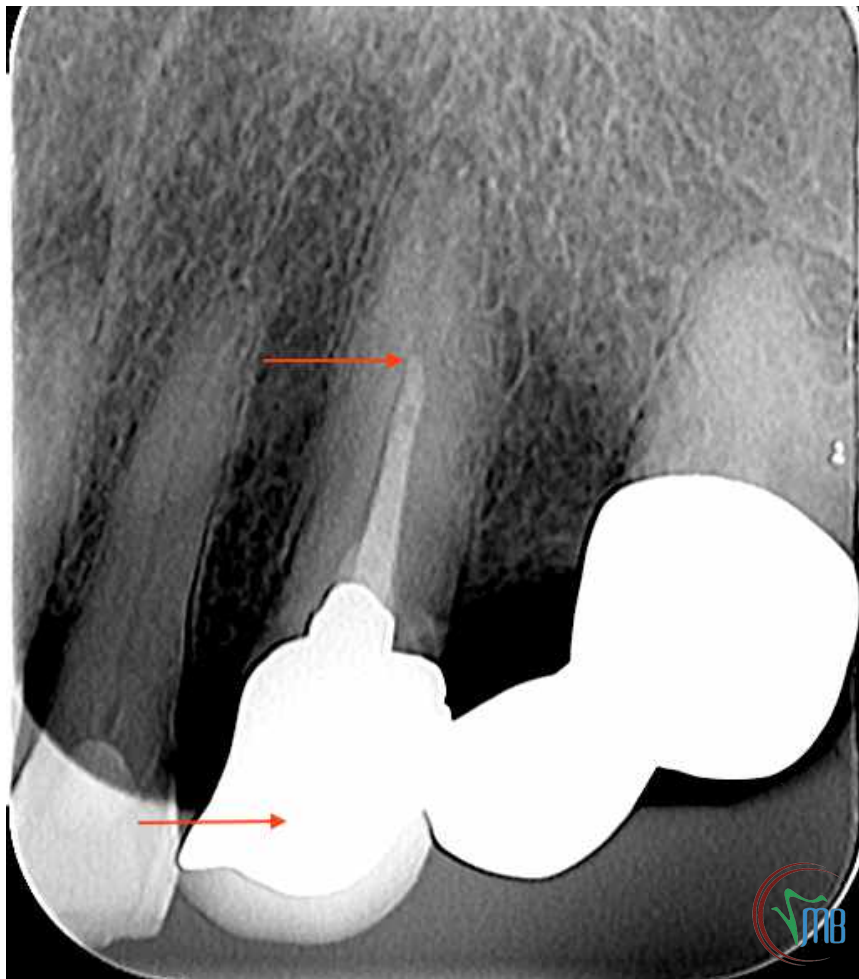


Entfernung eines Wurzelstiftes (SSA)

Anamnese: Der Patient hatte an einem vor vielen Jahren überkronten Zahn Schmerzen im Bereich der Wurzelspitze. Das Druckgefühl war unter dem linken Nasenflügel lokalisiert.

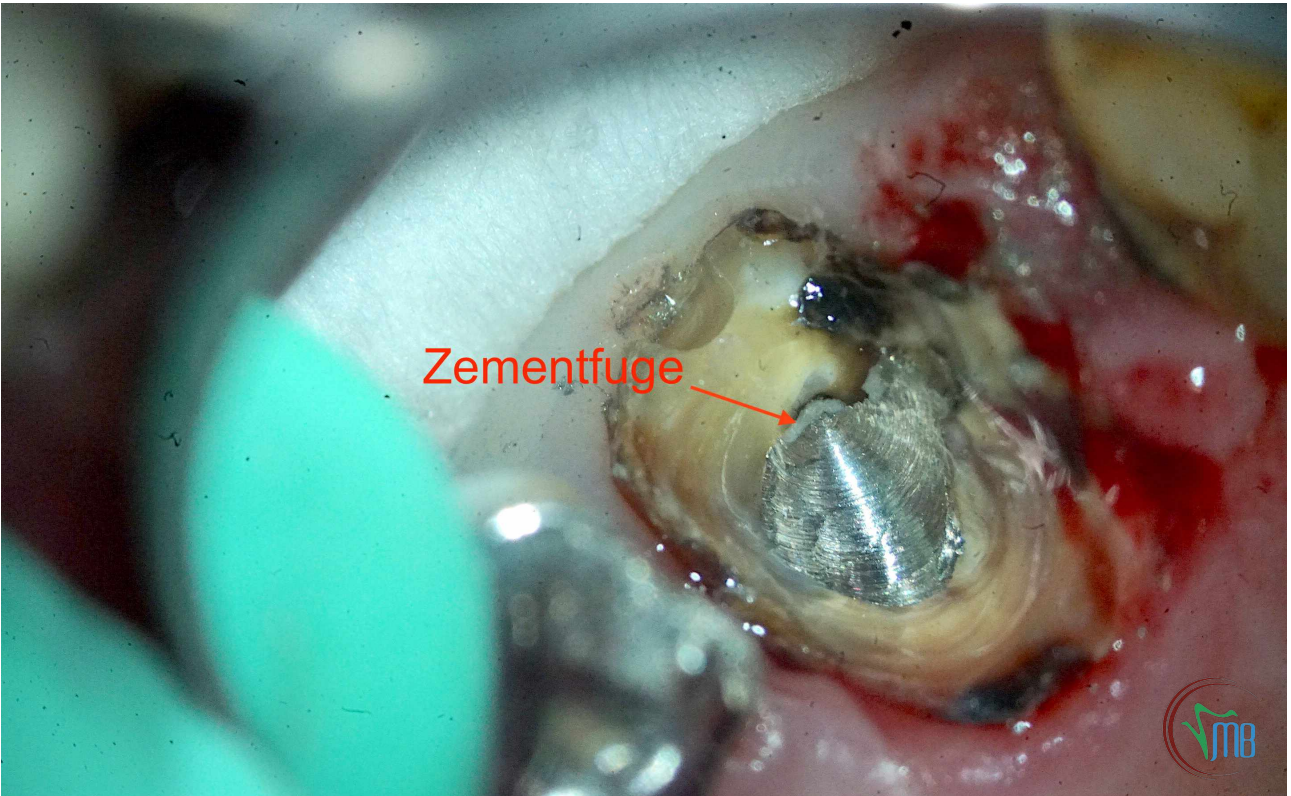
Befund: Zahn 23 mit Krone. Geringer Lockerungsgrad des Zahnes. Keine Reaktion auf Kälte. Leichter Schmerz beim Abklopfen. Im zweidimensionalen Röntgenbild ist die Zahnwurzel unauffällig.

Diagnose: chronisch apikale Parodontitis



Das Röntgenbild zeigt den im Wurzelkanal befestigten Metallstift. Der gesamte Stift-Stumpf-Aufbau (SSA) befindet sich ungefähr im Bereich der beiden **roten Pfeile**.

Vorgehen: Der Zahn wird betäubt und die Krone entfernt. Unter der Krone sieht man nun den kompletten metallischen Zahnaufbau. Dieser Aufbau wurde im Kanal befestigt, da die ursprüngliche Zahnkrone vollständig zerstört oder abgebrochen war.



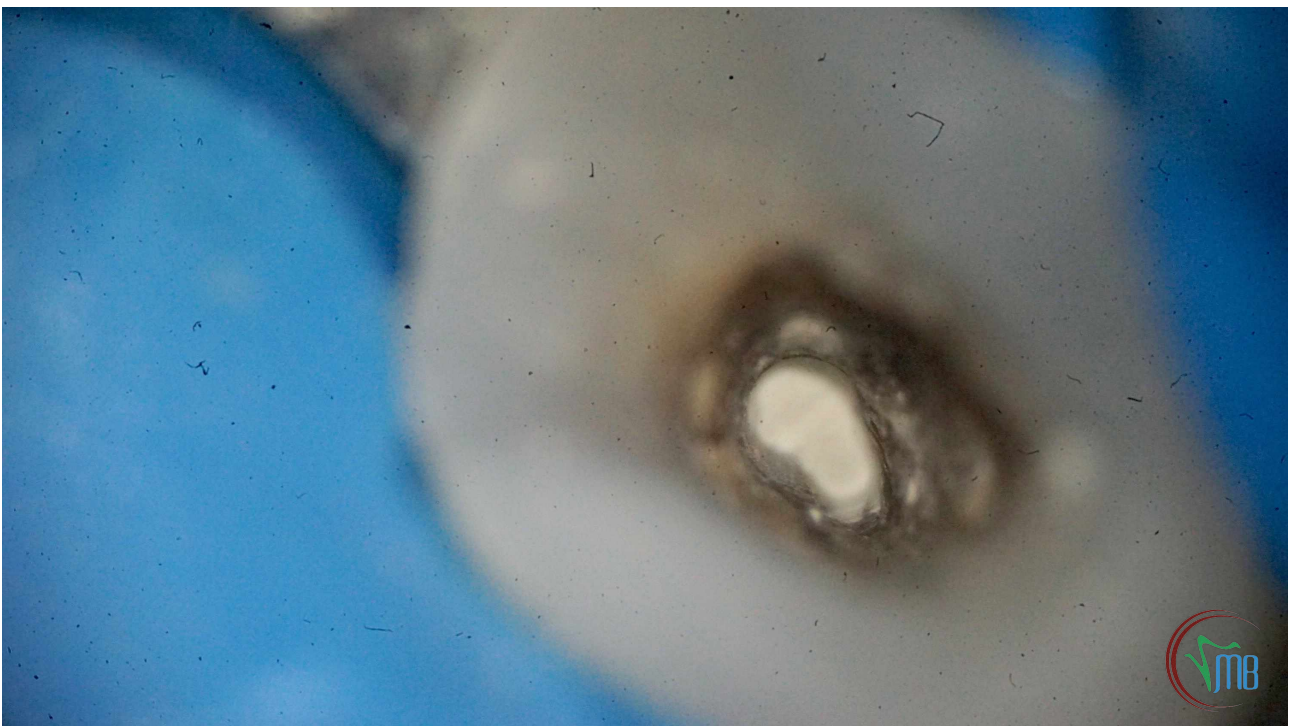
Der Aufbau muss bis zum Verankerungsstift abgetragen werden. Am Kanaleingang wird die Zementfuge jetzt sichtbar.

Der angegossene Metallstift wird mit Hilfe des Dentalmikroskops vorsichtig freigelegt, indem man die Zementfuge mit Ultraschall auflockert. Es muss unbedingt darauf geachtet werden, möglichst wenig Zahnschubstanz zu opfern, da die Wurzel sonst perforiert oder instabil wird.

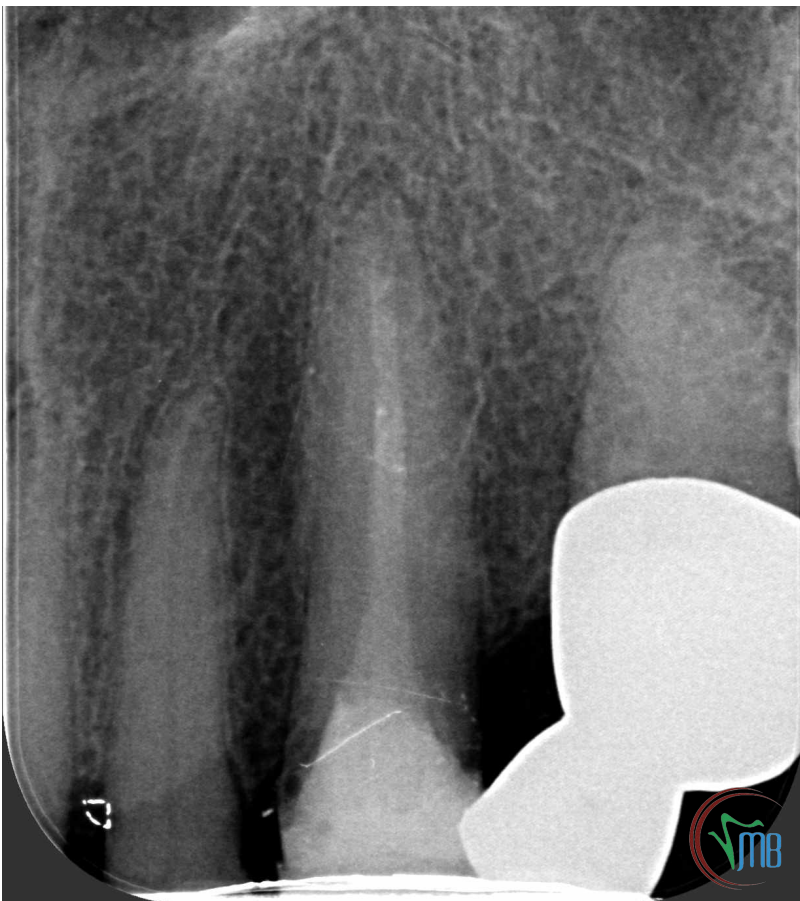
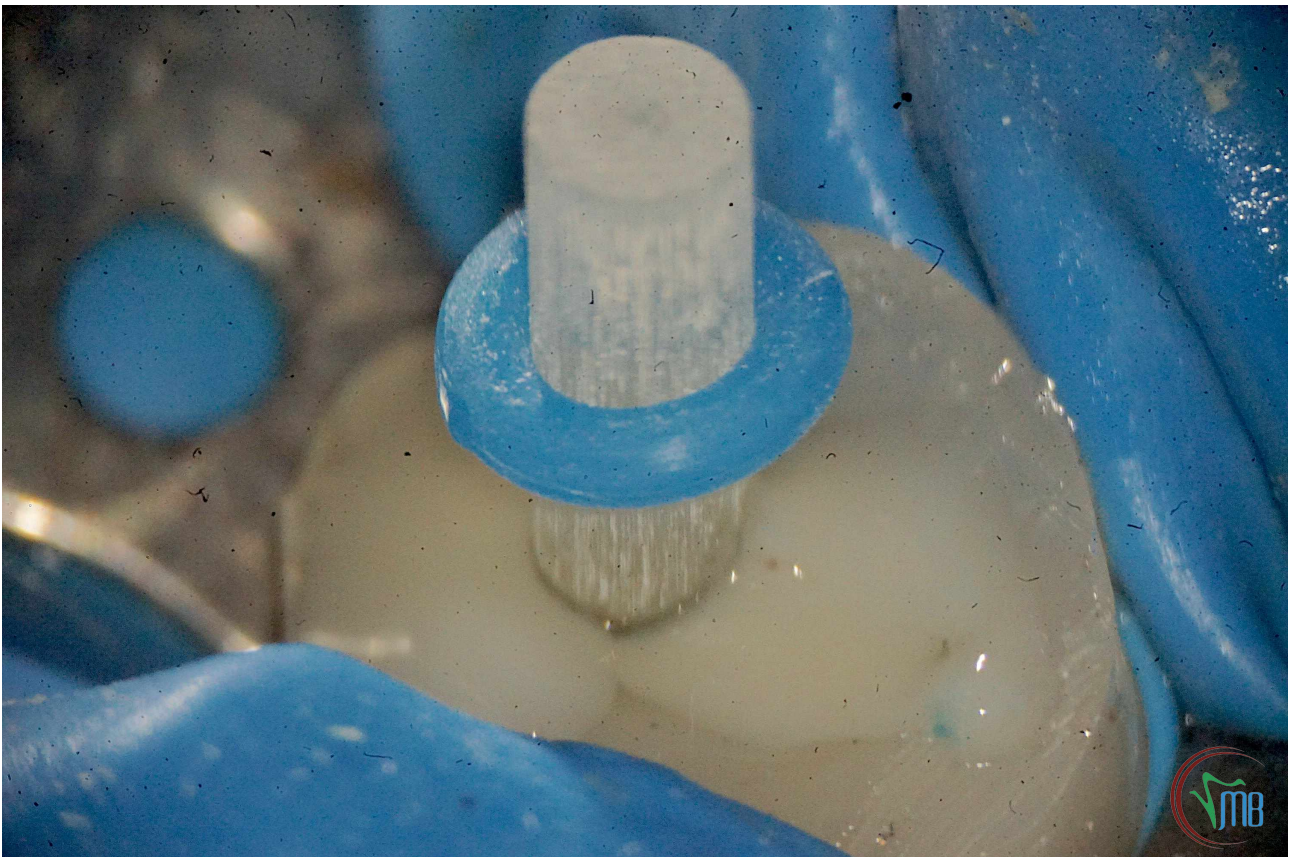


Der angegossene Stift ist ca. 10mm lang und mit einem Schraubengewinde versehen.

Der Wurzelkanal ist nun wieder zugänglich und wird mit flexiblen Feilen maschinell aufbereitet, ultraschallunterstützt desinfiziert und mit einem weißen, antibakteriellen Zement Mineraltrioxidaggregat (MTA) verschlossen.



Zur Stabilisierung wird ein Glasfaserstift eingebracht und die Zugangskavität mit Kunststoff versiegelt. Später sollte der Zahn neu überkront werden.



Kontrollröntgenbild

Der Glasfaserstift befindet sich orthograd im Kanal und die Zementmasse MTA füllt den unteren Kanalbereich bis zur Wurzelspitze.