

# Komet veranstaltet Endo-Kursus für Frauen

Lob für kompakte Information und Austausch „auf sympathischer Wellenlänge“

Ausschließlich für Zahnärztinnen gedacht war ein Endodontie-Kursus, den Komet (Lemgo) Anfang Mai in München veranstaltet hat. 23 Teilnehmerinnen trafen sich zu einem bewusst von weiblicher Hand umgesetzten Programm, und zwar von Endo-Spezialistin Sandra Guggenberger als Referentin, unterstützt von Komet-Produktmanagerin Marie Greif. Der Fokus lag laut Presseinformation des Unternehmens auf der maschinellen Wurzelkanalaufbereitung, praktisch geübt an den Komet-Systemen *F360* und *F6 SkyTaper*.



*Sandra Guggenberger, Endo-Spezialistin und Referentin*

Sandra Guggenberger skizzierte eingangs kurz ihren Weg zur Endo-Spezialistin. Seit 2007 besitze sie den Master für Endodontie und praktiziere heute in zwei Behandlungszimmern ihrer reinen Endo-Praxis in München. Im Anschluss ging sie direkt auf das Auditorium ein: „Mit welchen Methoden arbeiten Sie bisher, und welche Erwartungen

haben Sie an diesen Kurs?“

Wie sich herausstellte, hatten die meisten Zahnärztinnen bereits Erfahrung in der maschinellen Aufbereitung. Unsicherheit oder Unzufriedenheit machten sie jedoch offen für neue Feilensysteme wie *F360* und *F6 SkyTaper*. Eine Teilnehmerin brachte es für alle auf den Punkt: „Endo ist nicht meine Lieblingsdisziplin, und ich suche nach einer praxistauglichen Methode, mit der ich die Wurzelkanalaufbereitung schnell und sicher umsetzen kann.“ Viele erhofften sich ein allgemeines Endo-Update und wollten auch Randthemen wie Revisionen, Abrechnung oder die Ursachen von Misserfolgen thematisiert haben.

Gleich zu Anfang nahm Sandra Guggenberger den Teilnehmerinnen den Respekt vor einem Systemumstieg: „Wer die Länge und Konizität seiner NiTi-Instrumente kennt und an Acrylblöcken übt, kann mit jeder Feile loslegen. Der Wunsch nach weniger Feilen ist Realität geworden. Wir Endo-Spezialisten sprechen von Erfolg, wenn der behandelte Zahn vier Jahre komplikationsfrei bleibt.“ Sie erklärte den Endo-Fachjargon und gab einen dem Behandlungsablauf folgenden chronologischen theoretischen Überblick.

## Die Kernaussagen

Ursachen pulparer Erkrankungen: „Die klassische Entzündungskaskade über Fibroblasten, neutrophile Granulozyten, Plasmazellen, Makrophagen



*Hands-on mit den beiden Feilensystemen F6 SkyTaper und F360 von Komet*

und Lymphozyten führt zu Hyperämie und Pulpitis. Ich erkläre meinen Patienten den Prozess anhand einer laminierten Folie.“

Mikrobiologische Grundlagen: „Die Reduktion der Keimzahl innerhalb des Endodonts ist eine unbedingte Voraussetzung, um eine Heilung der extraradikulären Veränderungen herbeizuführen. Die Party muss beendet werden!“

Radiologische Untersuchungen: „Sie müssen – nie älter als zwei Wochen – zu den vorangegangenen Befunden in Beziehung stehen und dürfen nie alleinige Entscheidungsgrundlage sein.“

Präparation der Zugangskavität: „Die meisten Probleme und Fehler der Apikalpräparation haben ihren Ursprung koronal, weil vielleicht die schöne *e.max*-Krone nicht zerstört werden soll. Es muss aber möglich sein, die Präparationsinstrumente schnell, problem-

los und geradlinig in den Kanal einzubringen.“

Anzahl der Kanäle: „Immer nach dem Ausschlussprinzip arbeiten und das Road mapping verinnerlichen: Die Farbe des Pulpenkammerbodens ist gräulich, die der aufsteigenden Kavitätswände weißlich. Eingänge liegen am Übergang der beiden Farben.“

Bestimmung der Arbeitslänge: „In der Regel dient das Foramen physiologicum als der apikale Bezugspunkt, welches eine natürliche Konstriktion und gleichzeitig engste Stelle des Wurzelkanals darstellt. Bei Wurzeln mit pathologischen Veränderungen kann es Orientierungspunkt sein. Bei der elektrometrischen Längenbestimmung immer unter dem Kofferdam checken, ob die Elektrode noch korrekt sitzt. Achtung: Bei einer Unterfüllung von mehr als 2 Millimetern oder einer groben Überfüllung verschlechtert sich die Prognose signifikant.“

Patency-Technik: „Die Durchgängigkeit (patency) des Wurzelkanals durch die apikale Konstriktion sollte während der Behandlung mit einem kleinen Handinstrument (ISO 06, 08 oder 10) immer kontrolliert werden. Das meint man mit ‚patent gehen‘.“

Wurzelkanalpräparation: „Dies ist einer der entscheidenden Schritte der endodontischen Therapie. Desinfektion und Reinigung gehen dabei chemomechanisch Hand in Hand.“

Feilendesign: „Kerndurchmesser und Spanraumgröße

sind bei *F6 SkyTaper* ideal gelöst. Die Feile bietet große Spanräume und gleichzeitig eine hohe Bruchsicherheit. Bleiben Sie in ständiger Hubbewegung, rotieren Sie nie auf der Stelle und verweilen Sie mit der Feile nie länger als zehn bis 15 Sekunden im Kanal.“

Nach dem theoretischen Teil mit Tipps für den Endo-Alltag folgte der praktische Kursabschnitt. Die Zahnärztinnen konnten sich an Übungsblöcken selbst ein Bild machen vom *Komet-Opener*, *-Path Glider* und den *-Feilensystemen F360*

und *F6 SkyTaper* – alles eingesetzt im *EndoPilot mobil*. Hier waren unterschiedliche Meinungen zu hören: Die einen fühlten sich beim Einsatz von *F360* wohl, bei dem ein Großteil der Wurzelkanäle mit zwei Feilen in den Größen 025 und 035 aufbereitet werden kann.

Anderen gefiel die Effizienz des Einfeilensystems *F6 SkyTaper*, welches durch seinen gleichbleibenden *Taper. 06* erlaubt, vom Gleitpfad in Größe 015 direkt auf die Aufbereitungsgröße 025/06 überzugehen. Größe 020 wird also über-

sprungen. Sandra Guggenberger machte auch auf die mögliche Kombination der beiden Feilensysteme aufmerksam: „Viele Feilensysteme bieten eine Sequenz, die aufbereitet werden soll. Warum nicht mit *Taper. 04* des *F360* Systems bis zum Apex aufbereiten, um dann auf *F6 SkyTaper* mit *Taper. 06* überzugehen? Die erweiterte Konizität ermöglicht beispielsweise eine noch bessere Aktivierung der Spülflüssigkeit sowie die Umsetzung einer thermoplastischen Abfülltechnik.“ ■