

Fortbildungsveranstaltung vom 16.09.2014

6. Curriculum Uni Basel

Thema: Praktische Behandlung der Kronenfraktur in der täglichen Praxis und neue Apps für Zahnärzte

Referent: Prof. Andreas Filippi

Sponsor: Fa. Kaladent

Veranstaltungsort: Freihof Brauerei Gossau

---

Nachdem Kollege Heinz Käser den Referenten, den Sponsor und die zahlreich anwesenden Kollegen begrüsst hatte, begann Prof. Filippi seinen sehr eindrücklichen Vortrag. Dieser verlief etwas anders als die bisherigen. Prof. Filippi wünschte sich durchgehend Antworten auf die von ihm gestellten Fragen, um festzustellen, wie weit welches Wissen vorhanden ist, damit er mit dem Vortrag genauer auf die Kollegen eingehen konnte.

Er begann mit einer normalen Kronenfraktur mit geringer Beteiligung der Pulpa und wandelte dieses Ereignis jeweils um einen Parameter ab. Dazu gab es die jeweilige Behandlungsart. Grundsätzlich ist festzustellen, dass jede Kronenfraktur anders ist und immer isoliert betrachtet werden muss.

Es ist die Frage des Behandlungsablaufes, wieviel Zeit der Behandler hat (kann er das vorhandene abgeschlagene Zahnstück gleich oder später wieder reponieren).

Wenn keine Zeit da ist (Notfall nachts) so ist die Pulpa mit Kalzium Hydroxid abzudecken und dann mit einer leicht zu entfernenden Deckschicht zu versorgen.

Grundsätzlich muss das zu reponierende Zahnfragment exakt passen und bei Bedarf ausgeschliffen werden. Dieses Zahnfragment darf keinesfalls ausgetrocknet sein - es sollte in Wasser aufbewahrt werden und falls es trocken ist einen Tag und eine Nacht in normales Wasser eingelegt werden.

Die Ränder sollten nicht angeschrägt werden - bei schlanken Zähnen und grossem Hebelarm wird nach fertiger Reposition zirkulär eine Rille gefräst, diese wird mit dünnflüssigem Kunststoff aufgefüllt, auch kann der Zahn buccal leicht verstärkt werden. Zur Reposition wird ausschliesslich dünnflüssiger-transparenter Kunststoff verwendet. Die Bruchstellen werden ganz normal mit einer Bürste gereinigt - die Ueberschüsse mit einem scharfen Scalpell geglättet und danach poliert. Grundsätzlich wird das Bruchstück mit Zahnwachs gehalten. Bei Jugendlichen müssen ganz traditionelle Bondingsysteme angewendet werden (3 phasig) und dies auch ohne Pulpenbeteiligung. Grundsätzlich kann ein derart traumatisierter Zahn 3 Wochen schmerzen - man kann dem Patienten mit einer kurzen Schienung helfen.

Ist eine Pulpa weit eröffnet, so ist eine Pulpotomie indiziert - ist der Unfall 2 Stunden her (oder länger) so ist eine partielle Pulpotomie angesagt.

Ist das Zahnfragment nicht mehr vorhanden , so müssen dringend die Weichteile (Röntgen) kontrolliert werden - der Aufbau kann entweder mit Hilfe von Frasaccokronen oder mit der Mock up Technik erfolgen.

Ist der Zahn nur einen mm verschoben , so muss die Pulpa extirpiert werden.

Alle Zahnzustände waren durch Fallbeispiele und sehr aussagekräftige Fotos anschaulich dargestellt.

Im zweiten Teil seines Vortrages zeigte uns Prof.Filippi einige wichtige Apps: Acci dent (hiermit kann das zuvor erwähnte Thema nochmals ausführlich betrachtet werden. Dazu die Apps Suture TECH - Sutures Video - Echo 112-Notfall App - YMR-Mutter-Male.de-Medgate.

Anschliessend gab es wie immer ein wunderbares Essen und viele Gespräche.

Wir danken dem Referenten für den hervorragenden Vortrag und dem Sponsor für das köstliche Essen.