

Sebastian Bürklein

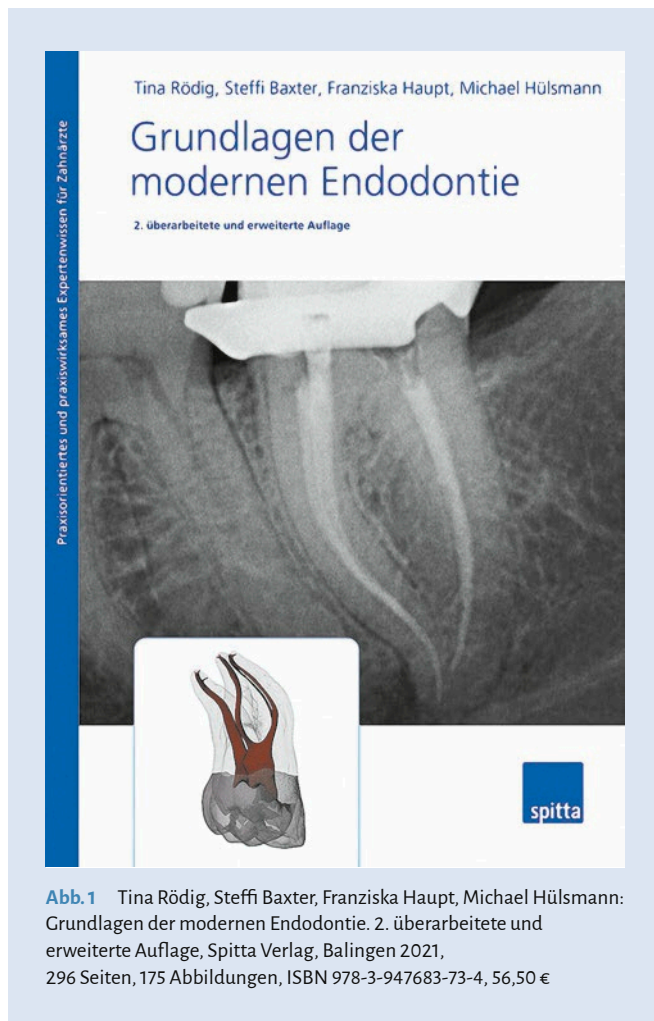
# Grundlagen der modernen Endodontie

von Tina Rödиг, Steffi Baxter, Franziska Haupt, Michael Hülsmann

Zwölf Jahre nach der ersten Auflage des gleichnamigen Werks „Grundlagen der modernen Endodontie“ erschien mitten in der Coronazeit – im Juli 2021 – eine gründlich überarbeitete und erweiterte Neuauflage, die hier rezensiert werden soll. Das Buch ist den Behandlungsschritten in der Endodontie folgend aufgebaut und gliedert sich in insgesamt zehn Kapitel:

- Grundlagen und Diagnostik
- Therapie endodontischer Schmerzen

- Vorbereitende Maßnahmen
- Präparation der Zugangskavitäten
- Bestimmung der endodontischen Arbeitslänge
- Wurzelkanalpräparation
- Desinfektion des Wurzelkanalsystems
- Temporäre Versorgung der Zugangskavität
- Wurzelkanalfüllung
- Postendodontische Restauration



**Abb. 1** Tina Rödиг, Steffi Baxter, Franziska Haupt, Michael Hülsmann: Grundlagen der modernen Endodontie. 2. überarbeitete und erweiterte Auflage, Spitta Verlag, Balingen 2021, 296 Seiten, 175 Abbildungen, ISBN 978-3-947683-73-4, 56,50 €

In den Kapiteln werden die notwendigen Fakten kurz und bündig erklärt, damit die Leserschaft nicht mit unnötigem Ballastwissen gefüttert wird. Fast stichpunktartig wird das erste Kapitel abgehandelt. Da zeigt sich, dass der Fokus auf die klinisch-praktisch relevanten Details gelegt wurde. Ursache und (klinische) Wirkung im Sinne von Actio und Reactio sind treffend erläutert.

Examenskandidatinnen und -kandidaten, die nach Entzündungsmediatoren und weiteren spezifischen Mechanismen hinsichtlich der Vorgänge bei Pulpitis und apikaler Parodontitis suchen, werden hier nicht fündig. Umso ausführlicher ist der Teil der Diagnostik, der alle relevanten Parameter erfasst und sogar die sinnvolle Diagnostik in Bezug auf vertikale Längsfrakturen umfasst. Allein bei den Differenzialdiagnosen hätte ich mir eine noch umfangreichere Liste gewünscht, die zumindest auch die atypische Odontalgie berücksichtigt und die bei Nichterkennung häufig mit fatalen Folgen für betroffene Patientinnen und Patienten einhergeht. Das erfordert eine Sensibilisierung der klinisch zahnmedizinisch Tätigen. Abgesehen davon werden alle Aspekte zur Diagnostik strukturiert und detailliert abgehandelt und mit klinischen Bildern verdeutlicht.

Bei der Therapie werden zahl- und hilfreiche Tipps gegeben, die Arbeitsschritte in der täglichen Praxis zu vereinfachen und zu beschleunigen. Das trifft für alle Formen der Pulpitiden zu, sodass in den vielen Merkkästchen, die blau hinterlegt und mit einem Ausrufezeichen versehen sind, die wichtigen Aspekte schnell erfasst werden können. Wenn allerdings Merkkasten auf Merkkasten folgt, muss man alles genau lesen.

Für alle endodontischen Maßnahmen wird im Buch auf die Einhaltung von aseptischen Kautelen als *Conditio sine qua non* hingewiesen.

Schön ist auch der semantische Hinweis zu Asepsis und Antisepsis. Dass der Kofferdam als unabdingbare Voraussetzung daher auf 14 Seiten thematisiert wird, ist deshalb nur logisch, zumal der Abschnitt wiederum mit schönen Bildern und Tipps gespickt ist.

Gleiches gilt für die Zugangskavität (28 Seiten), denn fast alle Aufbereitungsfehler, die apikal vorkommen, haben ihren Ursprung in der (unzureichenden) Gestaltung derselben.

Für die Arbeitslängenbestimmung werden sogar verschiedene Szenarien durchgespielt, wodurch praktische Vorgehensweisen zu häufig vorkommenden klinischen Situationen vermittelt werden. Das ist didaktisch sehr gut aufgebaut.

Hinsichtlich der manuellen und maschinellen Präparation des Wurzelkanalsystems ist das Buch sehr aktuell und lässt keine wichtigen Innovationen der jüngsten Zeit vermissen. Alle Techniken zur Aufbereitung, Instrumente im Hinblick auf Metallurgie und Designparameter, Aufbereitungssysteme und Besonderheiten in jeglicher Hinsicht werden treffend erläutert.

Die Bedeutung der Desinfektion (Irrigation und Aktivierung) wird hinreichend adressiert. Tieferegehende Informationen zu den einzelnen Techniken und Methoden liefert das Buch allerdings nicht. Da wären ein paar mehr Bilder für diejenigen hilfreich gewesen, denen weniger verbreitete Techniken wie GentleWave, EndoVac und/oder lasergestützte Systeme nicht geläufig sein sollten. Hervorzuheben sind aber die Maßnahmen zum Vorgehen bei einem sogenannten Spülunfall (Überpressen von NaOCl in den Periapex oder die Kieferhöhle).

Die mitunter kontrovers diskutierte einzeitige versus zweizeitige Wurzelkanalbehandlungen werden aufgegriffen und bilanziert mit der Aufzählung etwaiger Vor- und Nachteile dargestellt. Dabei findet auch eine kritische Bewertung zum weit verbreiteten, aber mit immensen Nachteilen assoziierten Umgang mit temporären Verschlüssen

der Zugangskavitäten statt. Es gibt ein klares Plädoyer für den adhäsiven temporären Verschluss, um Leakages und Höckerfrakturen zu vermeiden.

Während bei nahezu allen Kapiteln die Merkkästchen beinahe dominieren, sind diese im Kapitel Wurzelkanalfüllung sehr rar gesät. Die gängigen Methoden finden sich zwar alle zutreffend beschrieben in dem Abschnitt und sind weitestgehend vollständig, dennoch hätten klarer formulierte praktische Tipps zur Obturation für bestimmte klinische Situationen und/oder Wurzelkanalkonfigurationen vielleicht einigen Kolleginnen und Kollegen bei der Entscheidungsfindung helfen können. Die Bewertung der Füllmethoden fällt etwas zu kurz aus.

Das ist im Schlusskapitel zur postendodontischen Restauration wieder anders. Dort finden sich viele klinische Fallbeispiele und Bilder, die die Vorgehensweise erklären und visualisieren. Zusätzlich werden wichtige Aspekte zum Ferrule-Design und die oft durchgeführte (aber nicht zwingend notwendige) Insertion von Wurzelkanalstiften beleuchtet. Naumann et al.\* haben dazu klarer Stellung bezogen.

Insgesamt ist das Buch kurzweilig und liefert viele praktische Tipps zur Vereinfachung in der täglichen Praxis. Wer gutes Basiswissen ohne Umschweife und ausufernde Erläuterungen sucht und nicht für jede Aussage unzählige Referenzen/Literaturstellen braucht, findet in dem Buch einen wertvollen Helfer zum Stöbern, Vertiefen und Nachlesen. Die Fallbeispiele, die fast Fallvignetten sein könnten, sind bestens dazu geeignet, die vorgeschlagenen Maßnahmen umgehend selbst umzusetzen, um die Erfolgsquoten endodontischer Therapien im Sinne aller Patientinnen und Patienten zu verbessern und eine langfristige Zahnerhaltung zu gewährleisten.

\* Naumann M, Schmitter M, Frankenberger R, Krastl G: „Ferrule Comes First. Post Is Second!“ Fake news and alternative facts? A systematic review. J. Endod 2018; 44: 212–219



**Prof. Dr. med. dent. Sebastian Bürklein**  
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,  
Universitätsklinikum Münster

**Kontakt:** Prof. Dr. med. dent. Sebastian Bürklein, Zentrale Interdisziplinäre Ambulanz (ZIA), Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Münster, Albert-Schweitzer-Campus 1/W30, 48149 Münster, [sebastian.buerklein@ukmuenster.de](mailto:sebastian.buerklein@ukmuenster.de)

Porträtfoto: Wolfgang Hilgert