



LÄCHELN SIE RUHIG!

Schonen die Zähne und die Nerven: Neue Hightech-Methoden lassen auch Angsthasen aufatmen

Die Warte-Lounge der Berliner Dentalklinik „KU64“ erinnert eher an die Kommandozentrale des Raumschiffs Enterprise als an die Räumlichkeiten einer Zahnarztpraxis. Fast psychedelisch wirken die konvex und konkav geformten Wand- und Deckenelemente, die sich über die coole Sitzlandschaft wölben. Selbst das Behandlungsgerät gleicht eher dem medizinischen Zauberstab von Borddokter Pille als dem herkömmlichen Handwerkszeug eines Zahnarztes: Zum Einsatz kommt ein kabelloser Speziallaser, kaum größer als ein Kugelschreiber. Mit seiner Hilfe werden die

Zähne eines Patienten in wenigen Minuten gescannt und auf Karies hin untersucht. Der Befund erscheint sofort auf einem elektronischen Mini-Display und auf der Intraoralkamera kann das Geschehen vom Patienten live mitverfolgt werden. Ist die Läsion lokalisiert, wird die kranke Substanz innerhalb von 20 Sekunden ganz schmerzfrei eliminiert – mit Ozon. Keine Zukunftsmusik! Die Methoden sind in Deutschland bereits vielfach im Einsatz: Der „Diagnodent Pen“ etwa zur Früherkennung von Karies wird schon von über 2000 Ärzten angewandt, die „Healozone“-Behandlung in ca. 600 Praxen.

Minimal-invasive Zahnerhaltung lautet die Devise

Dass in der Zahnheilkunde mit viel Hightech gearbeitet wird, ist nicht wirklich ein Novum. Immer wieder wird über neueste Entwicklungen in der ästhetischen Zahnmedizin berichtet oder über spektakuläre Methoden der Implantologie. Neu ist, dass der Fokus immer mehr auf die Gesunderhaltung der Zähne gerichtet ist. Angesichts der erschreckenden Zahl von Gebissträgern in unseren Breitengraden kein Wunder: Fast 80 Prozent der Bevölkerung im Alter von 65 bis 74 Jahren trägt heute einen herausnehmbaren Zahnersatz. Wiederum ein Viertel dieser Prothesenträger ist gänzlich zahnlos, so eine Studie der Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde. „Das muss aber keineswegs so sein“, erklärt Dr. Andreas Groetz, Leiter des Zahnärzteezentrums in Burgdorf bei Hannover, denn wir können heute dafür sorgen, dass mithilfe der richtigen Prophylaxe-Maßnahmen und schonender Behandlungsmöglichkeiten die meisten unserer Patienten ihre Zähne ihr Leben lang behalten können.“ „Minimal-invasive Zahnerhaltung“ lautet das neue Schlagwort und in Dr. Groetz' Praxis steht deshalb nicht nur das Fachwissen hierzu bereit, sondern auch das dafür benötigte Hightech-Gerät.

Risikofaktoren Karies und Parodontitis

Um eine effektivere Therapie der beiden Volksleiden Parodontitis und Karies zu ermöglichen, werden heute zum Beispiel moderne Risikotests eingesetzt. Im Fall von Parodontitis, also der Entzündung des Zahnfleisches, werden die dazu benötigten Informationen per Abstrich gewonnen. Der Zahnarzt entnimmt die Proben direkt aus den Zahnfleischtaschen, die sich bil- ➔

den, wenn sich das Zahnfleisch vom Zahn löst. Im Labor werden die Teststreifen mittels Gensonde analysiert und der behandelnde Arzt weiß dann etwa, ob der Patient zu einer Hochrisikogruppe gehört und damit engmaschiger überwacht werden muss. Denn die neuesten Forschungsergebnisse haben aufgezeigt, dass circa dreißig Prozent der europäischen Bevölkerung genetisch vorbelastet und damit besonders anfällig für Zahnfleischschwund sind. Kommen noch Faktoren wie Rauchen oder schlechte Mundhygiene dazu, steigt das Risiko sogar auf das Achtfache. Mit dem Test können auch die krank machenden Bakterien genau bestimmt werden. Was wiederum die Auswahl eines geeigneten Antibiotikums erleichtert, denn welches Medikament für die Therapie den größten Erfolg verspricht, hängt entscheidend von Art und Anzahl der im Mund vorhandenen Keime ab.

Genetisch vorbelastet?

Etwas einfacher gestaltet sich der Check-up zur Bestimmung des persönlichen Kariespotenzials. Mit einem Schnelltest, der die Säureproduktion von Kariesbakterien misst, liegt das Ergebnis schon nach wenigen Minuten in der Praxis vor. Dazu ist lediglich eine Speichelprobe notwendig. Je nach Kariesneigung, die zum Beispiel von Erbfaktoren oder Ernährungsgewohnheiten abhängt, können die Recall-Termine zur professionellen Zahnreinigung dann dem individuellen Bedarf des Patienten angepasst werden. „Kariesmonitoring“ wird dieses Vorgehen genannt.

Ultraschall und Laser statt Bohrer

Ab vierzig ist Parodontitis – neben Karies – der Hauptgrund für Zahnverlust. Schuld an der Zahnfleischentzündung sind bakterielle Beläge. Werden sie nicht regelmäßig entfernt, verfestigen

sie sich zu Zahnstein und in der Folge entzündet sich der Zahnfleischsaum. Mussten diese Stellen früher mit dem Skalpell aufgeschnitten, mechanisch gesäubert und vernäht werden, so können heute die schädlichen Beläge auf sanfte Weise per Ultraschall beseitigt werden. Anschließend kommt der Dentallaser zum Einsatz. Dr. Groetz beschreibt die Behandlung so: „Das von Spiegeln verstärkte Licht des Lasers wird auf einen Punkt gebündelt und wirkt dann wie ein Skalpell. Da der Lichtpunkt nur die erkrankte Stelle trifft, wird das umliegende Gebiet geschont. Die hohen Temperaturen des Lasers sorgen dafür, dass die Wunde sofort ‚verschweißt‘ wird und es deshalb kaum Blutungen gibt.“ Auch bei der Entfernung von Karies kann mittlerweile mit wesentlich geringerem „Materialverlust“ gearbeitet werden, indem mit dem Laser nur winzige Mengen der Zahnschubstanz abgetragen werden. Der Erbium-Yag-Laser, der hierzu eingesetzt wird, strahlt Licht in einer Wellenlänge ab, die vom Wasseranteil im Zahn aufgenommen wird. Durch den Energieschub dehnt sich das Wasser aus und sprengt winzige Partikel der Zahnschubstanz weg. Der Vorteil gegenüber dem konventionellen Bohren: Die Laserbehandlung geht sehr schnell und durch das sterile Arbeiten werden Entzündungen vermieden, der Entstehung von Karies unter der Füllung wird vorgebeugt. Weiterer Pluspunkt: Der Lasereinsatz tut überhaupt nicht weh.

Wurzelbehandlung mit starker Prognose

„Sehr große Fortschritte wurden in den letzten Jahren auch im Bereich der Wurzelbehandlung gemacht“, erklärt Dr. Oliver Brendel von der Klinik für Zahnheilkunde Dinkelacker & Brendel in Sindelfingen und hat dafür extra einen Spezialisten, genannt Endodontologen, in seiner hochmodernen „Wohl-

fühlpraxis“. Der geht ans Werk, wenn schädliche Bakterien bereits in den Zahnnerv eingedrungen sind und sich die Wurzel entzündet hat. „Unabdingbar bei dieser Behandlung ist der Einsatz des Dentalmikroskops“, so Dr. Brendel, „denn die bis zu 40-fache Vergrößerung des Arbeitsbereichs erlaubt höchstmögliche Präzision beim Eingriff. Mit dem bloßen Auge sind die winzigen Wurzelkanäleingänge nämlich kaum erkennbar.“ Zur Vermessung der Kanaltiefe wird dann das sogenannte Endometriegerät eingesetzt. Es arbeitet wesentlich genauer als ein Röntgengerät und ermöglicht durch die exakte Tiefenbestimmung eine gründliche Säuberung des Kanals bis hin zur Wurzelspitze. Weiter geht es im Hightech-Reigen dann mit einem hochflexiblen Nickel-Titan-Instrument, womit der Wurzelkanal substanzschonend gereinigt wird. Abschließend wird eine vollständige Desinfektion durchgeführt, was mit Spülflüssigkeiten geschieht, die über Ultraschall aktiviert werden. Das Ergebnis von so viel Präzisionsarbeit an der Zahnwurzel sind Erfolgsprognosen von bis zu 95 Prozent – und das schon nach der Erstbehandlung. Einziger Wermutstropfen: Die aufwendigen Sitzungen erfordern oft viel Zeit.

Bloß keine Ausreden

Ein enger Terminkalender ist längst kein Argument mehr, sich vor dem Zahnarztbesuch oder regelmäßigen Check-ups zu drücken. Immer mehr Ärzte sind abends länger da – viele auch am Wochenende. „Langsam setzt sich der Servicegedanke in unserem Bereich durch“, so Dr. Groetz, dessen Praxis samstags geöffnet ist und am Sonntag nach Vereinbarung. Und der eine oder andere Zahnarzt hat sogar einen Hol- und Bringservice. Die Ausrede „Parkplatzprobleme“ zieht also auch nicht mehr.

IRIS KÜRTE