

Regenerative Therapie 33

- Die Patientin wurde 12/2010 mit Abszess ausgehend von 33 und nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum vorgestellt. Sie hatte ein kariesfreies Gebiss und es konnte anamnestisch kein Trauma eruiert werden. Klinisch zeigte sich interdental 32/33 ein Fistelmaul sowie an 33 eine zierliche Trepanationsöffnung(1). Radiographisch war neben einem Trepanationsverschluß keine Wurzelkanalfüllung auszumachen. Weiterhin fielen distal ein doppelter Desmodontalspalt sowie ein weit offenes apikales Foramen und eine diffuse Aufhellung auf (2).
- Nach Erweiterung der Trepanationsöffnung zur vollständigen Darstellung des Pulpencavums erfolgte die Reinigung des Lumens mit Luft-Wasserspray und kurzzeitiger, schallaktivierter NaOCl-Spülung. Das Getrocknete Kanallumen wurde mit Tri-Antibiotika-Mix befüllt (3) und mit einer 5mm starken Cavit-Füllung verschlossen.
- 12 Tage postoperativ wurde die Antibiotika-Paste entfernt (4) und das apikale Gewebe zur Blutung angeregt. Leider konnte nur ein niedriger Blutungsspiegel erreicht werden (5). Dieser wurde mit MTA überschichtet (6) und nach Röntgenkontrolle (7) das restliche Lumen mit Composite aufgebaut.
- Die 8 mon-Kontrolle war eine erste Hartgewebsbildung (8) nachweisbar.
- 26 Monate post OP zeigt sich eine nahezu vollständige Hartgewebsbildung und Apexifikation. Zentral ist eine „Kanalstruktur“ verblieben (9).

1

2

3



4

5

6

