

46 mit akzessorischer Wurzel

Im kurz vor Therapie angefertigten OPG (Ausschnitt 1) stellt man eine ausgeprägte Sekundärkaries an 46 mit Verbreiterung des Desmodontalspaltes der mesialen Wurzel sowie eine Approximalkaries an 47 fest, allerdings keinen auffälligen Hinweis auf eine zusätzliche distale Wurzel. Bild 2 lässt jedoch eine größere Ausdehnung der Krone in bucco-oraler Richtung erkennen. Nach Trepanation und IKD (intrakoronaler/ intrakanalärer Diagnostik) stellte sich ein zusätzlicher, weit distolingual gelegener Kanaleingang dar (2,3). Die maschinelle Aufbereitung erfolgte bis 40.04 (ProTaper/ Pro-File). Nach ultraschallaktivierter Desinfektion wurde die Wurzelfüllung in vertikaler Kondensation mit AH26 und Guttapercha durchgeführt (4). Die Kanäleingänge sowie die Kavität wurden abschließend adhäsiv mit Komposite verschlossen. Im mesioexzentrisch aufgenommenen Abschlussröntgen ist die akzessorische Wurzel dann deutlich erkennbar (6). Beim Kontrollröntgen 5 Jahre nach Therapie (7) zeigen sich keine Auffälligkeiten an 46 und ein unveränderter Zustand der Approximalkaries 47.

