

Die American Academy of Implant Dentistry (AAID) hat vor Kurzem einen Bericht veröffentlicht, in dem es heißt, endodontische Behandlungen seien nicht so erfolgreich wie eine Einzelzahnimplantation.

„Es gibt eigentlich keine Rechtfertigung für mehrfache endodontische oder Parodontaleingriffe und die damit verbundenen Schmerzen und finanziellen Belastungen, um einen kranken Zahn zu retten“, meinte John Minichetti, DDS, im Namen der AAID. „Zähne zu erhalten, bis sie ausfallen, ist nicht mehr sinnvoll. Weder für die Zahngesundheit noch für die Ästhetik ist der Erhalt gefährdeter Zähne die beste Option.“¹

Diese Fehlinformation könnte dazu führen, dass unsere Patienten mangelhaft behandelt werden. Aus der neueren Literatur geht hervor, dass die beiden Behandlungsmodalitäten (Endodontologie und Einzelzahnimplantation) ähnliche Erfolgsraten haben. Hannahan und Eleazer² stellten fest, dass 95 % bis 97 % der wurzelkanalbehandelten Zähne nach acht Jahren noch erhalten geblieben waren, im Vergleich zu Implantat-Erfolgsraten von 85 % bis 90 % in einem ähnlichen Zeitraum. Postoperative Interventionen, die auf Misserfolge bei der Behandlung hindeuten, wurden bei 12,4 % der Implantate verzeichnet, im Vergleich zu 1,3 % bei endodontisch behandelten Zähnen². Im Hinblick auf Implantate müssen allerdings die Erfolgskriterien definiert werden. Bei der Diskussion über Behandlungsergebnisse wird noch immer über die Verwendung der Begriffe „Erfolg“ und „Überleben“ debattiert. In einem Editorial von Lars Spanberg³ heißt es, die Komplikationen bei Implantaten nähmen zahlenmäßig zu. Die Überlebensrate betrage nach sieben Jahren 90 % und die Erfolgskriterien würden von 85 % erfüllt.

In einem neueren Bericht des European Journal of Oral Implantology wurde die 10-Jahres-Erfolgsrate von 1175 endodontisch behandelten Zähnen untersucht. Die Lebensstafelanalyse zeigte, dass 93 % der Zähne 10 Jahre nach der endodontischen Behandlung überlebt hatten⁴.

Das Behandlungskonzept der Endodontologie, das in der Vergangenheit allgemein akzeptiert war, wurde durch den technischen Fortschritt signifikant verbessert, u. a. durch das Operationsmikroskop, rotierende Ni-Ti- sowie mikrochirurgische Instrumentensysteme, Ultraschall und MTA. In einem Bericht aus dem Jahr 2009 kamen Morris et al.⁵ zu dem Schluss, dass bei einem Implantat mehr postoperative Behandlungen notwendig sind als bei endodontisch behandelten Zähnen. Möglicherweise ist dies ein Ergebnis des technischen Fortschritts. Bis auf Wurzelfrakturen lassen sich die meisten endodontischen Komplikationen gut behandeln.

Zur Diskussion um die bessere Ästhetik müsste ein Fall gefunden werden, in dem eine endodontische Behandlung dazu geführt hat, dass ein Zahn nicht mehr restauriert werden konnte. Bei Implantationen kommt dies häufiger vor. Die Folge ist dann entweder ein ästhetischer Alptraum oder ein sogenanntes „Sleeping Implant“.

Der Behandler sollte aufgrund seiner Ausbildung und klinischen Erfahrung natürlich für jede klinische Herausforderung die entsprechende Behandlung wählen können. Wenn es um meine Zähne ginge, würde ich den Erhalt eines restaurierbaren Zahns mit einer guten Parodontalprognose in jedem Fall vorziehen. Wir dürfen auf keinen Fall vergessen, dass wir als Zahnärzte moralisch dazu verpflichtet sind, unsere Patienten über alle Behandlungsoptionen aufzuklären.

Bei der Rettung eines endodontisch beeinträchtigten Zahns geht es vor allem um seinen Erhalt und um die Behandlung der periapikalen Erkrankung. Implantate hingegen dienen als Ersatz für fehlende Zähne.

Richard Herman
Facharzt, American Board of Endodontics
Adjunct Assistant Professor of Postgraduate Endodontics
Nova Southeastern University, Fort Lauderdale, Florida

Literatur

1. Why save bad teeth? Dental 'heroics' unnecessary and failure prone (press release). Chicago: American Academy of Implant Dentistry; August 29, 2009. <http://www.medicalnewstoday.com/articles/162294.php>. Accessed 7 December 2009.
2. Hannahan JP, Eleazer PD. Comparison of success of implants versus endodontically treated teeth. J Endod 2008;34:1302–1305.
3. Spangberg LS. Is endodontic treatment passé? Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2008; 106:465–466.
4. Fonzar F, Fonzar A, Buttolo P, et al. The prognosis of root canal therapy: A 10-year retrospective cohort study on 411 patients with 1,175 endodontically treated teeth. Eur J Oral Implantol 2009;2:201–208.
5. Morris MF, Kirkpatrick TC, Rutledge RE, Schindler WG. Comparison of nonsurgical root canal treatment and single-tooth implants. J Endod 2009;35:1325–1330.