

DEGUZ Newsletter Ausgabe Nr. 6, Winter 2018/19

[Seite drucken](#)

Liebe Mitglieder,
liebe Kolleginnen und Kollegen,
heute lesen Sie den DEGUZ-Newsletter mit folgenden Themen:

— 1. Laborresultate erklärt

Wie ist zu erklären, dass manche Patienten im Mercaptane/Thioethertest deutlich IFN-gamma positiv sind aber trotzdem normale RANTES-Blutspiegel zeigen?

(Autor: Dr. Volker von Baehr)

Das ist gut zu erklären und auch keine Seltenheit. Beide Parameter sind zwar der „oralen Herddiagnostik“ zuzuordnen, spiegeln aber pathognomisch unterschiedliche Probleme wieder. Ein IFN-g-positiver Mercaptane/Thioethertest sagt aus, dass durch eine lokalisierte Quelle dieser Schwefelwasserstoffverbindungen („Leichengifte“ als Fäulnisfolge) ein systemischer Immunprozess unterhalten wird bzw. zumindest, dass das immunologische Potential dafür beim Patienten vorhanden ist. Die Quelle der Mercaptane/Thioetherverbindungen sind üblicherweise bakteriell kontaminierte Dentinkanälchen devitaler Zähne bzw. auch einzelner Zahnwurzeln. Für die Entstehung der Mercaptane/Thioetherverbindungen ist der bakteriell-bedingte Zersetzungsprozess von Proteinen einschließlich Knochensubstanz Voraussetzung.

RANTES dagegen ist ein Entzündungsmediator des Immunsystems. Das Chemokin RANTES wird vor allem von Granulozyten freigesetzt. Dr. Hans Lechner hat in zahlreichen Studien gezeigt, dass RANTES in dem aus NICO-Kavitäten operativ gewonnenen Restgewebe in hohen Mängen vorhanden ist und von dort auch ins Blut abgegeben werden kann. Deshalb sind erhöhte RANTES-Werte im Blut als Hinweis auf Restostitiden im Kieferknochen zu bewerten. Eine aktuelle bakterielle Besiedlung ist hier in der Regel nicht (mehr?) vorhanden.

Circa 45 % der bei uns auf Mercaptane/Thioether-IFN-g-positiv getesteten Patienten zeigen auch erhöhte Werte für RANTES. Es ist in diesen Fällen möglich, dass RANTES hier durch den lokalen Immunprozess im infizierten Wurzelkanal oder dem umliegenden Gewebe freigesetzt wird. Allerdings ist ebenso möglich, dass hier beide Pathologien unabhängig voneinander vorliegen. Die Antwort auf die oben genannte konkrete Frage würde somit lauten: Labordiagnostisch liegt durch das positive IFN-g im Mercaptane/Thioether-Sensibilisierungstest ein Hinweis auf einen systemisch ausstrahlender bakteriell-assoziierten entzündlichen Herdprozess an mindestens einem Zahn vor, aber es findet sich kein Hinweis, der auf eine Kieferrestositis hinweist, da das RANTES unauffällig ist. Allerdings muss dazu gesagt werden, dass es zur Sensitivität von RANTES bei NICO bisher kaum Daten gibt. Ein unauffälliges RANTES im Blut schließt einen NICO-Prozess nicht aus.

+ 2. Arbeitskreis Umwelt-ZahnTechnik

Der Arbeitskreis Umwelt-ZahnTechnik und das vergangene Postcurriculum in Berlin

(Autor: ZTM Sascha Kipping, Arbeitskreis Umwelt-ZahnTechnik)



Der Arbeitskreis Umweltzahntechnik hatte sich schon am Donnerstag in Berlin versammelt, um einmal an einer Führung im IMD teilzunehmen. Volker von Baehr gab uns interessante Einblicke in die Welt der Reagenzien und Blutproben. Für uns bis dahin unvorstellbar, mit wieviel technischen Aufwand und Know-How hier untersucht und geforscht wird. Er beschrieb uns vom Eingang der Proben, dem automatischen vorsortieren und der tatsächlichen maschinellen Analyse, den Werdegang einer solchen Untersuchung, aber auch die individuelle und zeitintensive Arbeit eines LT-Test. Speziell für uns Zahntechniker war es aber auch wichtig, wie von uns gesendete Nativproben unserer zahntechnischen Materialien vorzubereiten sind. So war dieser Besuch wieder ein wichtiger Schritt für eine bessere Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizinern, Zahn Technikern und Labor im Sinne der DEGUZ.

Für uns Zahntechniker war vor allem der Vortrag von Herrn Evers (Saremco) sehr aufschlussreich, da er uns doch nochmal einen guten Einblick in die Grundchemie der Kunststoffe gab. Unsere eigenen Vorträge befassten sich zum einen mit dem Thema Vollkeramik, wo uns Norbert Wichnalek wieder tolle Einblicke in seine Arbeit gab, und dem Thema „Cobalt-Feinstaub, ein Arbeitsschutzproblem“, welches sich mit einer neuen Arbeitsschutzrichtlinie der Berufsgenossenschaft befasst. Aus aktuellem Grund werden wir dieses Thema nochmals zur Jahrestagung in Frankenthal aufgreifen, da hier durch einen festgesetzten Stichtag Handlungsbedarf bis 2020 besteht. Es ist eine Überlegung von uns, das Thema Arbeitsschutz öfter zu betrachten, da es ja nicht nur um die Gesundheit unserer Patienten gehen kann, sondern auch um unsere eigene. Abgerundet wurde unser Beitrag durch Thomas Wiedemann, mit einer tollen Umsetzung einer metallfreien Teleskoparbeit. Sie können alle Vorträge im [Mitgliederbereich](#) unserer DEGUZ-Homepage nachlesen.

Natürlich sind auch wir Zahntechniker immer wieder für die schon traditionellen Abendveranstaltungen und den Gänsebraten zu begeistern.

+ 3. Lust auf Umwelt-ZahnTechnik mit der DEGUZ?

Weil der Mensch mehr ist, als eine Anhäufung von Zellen.

(Autor: ZTM Norbert Wichnalek, Arbeitskreis Umwelt-ZahnTechnik)

Prolog

Liebe Leser, ich möchte sie heute dazu einladen, sich intensiver mit der Umwelt-ZahnTechnik zu befassen. Vielleicht sogar, sich auf diesem Gebiet intensiv bei der DEGUZ fortzubilden. Sich bzw. ihr Labor durch die dort durchgeführten Curricula als ausgewiesener Fachmann bzw. Fachbetrieb den zahnärztlichen, aber auch interdisziplinären Praxen und den hilfeschuchenden Patienten zu präsentieren. Es gibt nämlich, neben den

technologisch hochinteressanten neuen Fertigungswerkzeugen, wie CAD/CAM, nach wie vor den Menschen aus Fleisch und Blut, dem ihre Meisterwerke incorporiert werden. Ganzheitlich orientierte Zahntechnik bietet hierbei neue Chancen.

In der Medizin kennen wir als Spezialisten die Fachärzte mit einer Zusatzausbildung. Zu diesen wird man, ganz gezielt durch den Hausarzt, den Allgemeinmediziner, überwiesen. Zahntechniker dagegen scheinen Universal – Gesundheitshandwerker zu sein. Und dies vor dem Hintergrund von mehr als 6.000 zugelassener Materialien für die Mundhöhle. Denken wir nur an die unübersehbare Vielzahl von Legierungen, die uns zur Verfügung stehen. Die wiederum mit unterschiedlichsten Verarbeitungsmethoden in Form gebracht und in unzähligen Kombinationen buchstäblich aufeinander losgelassen werden. Obwohl seit 1780 offiziell das galvanische Element bekannt ist.

Dies ruft förmlich nach einer Spezialisierung, wie sie bei der DEGUZ e.V. in Form von Curricula erlangt werden kann. Die Deutsche Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin ist ein Zusammenschluss von Zahnärzten, Ärzten, Zahntechnikern, zahnmedizinischen Fachangestellten und anderen medizinischen Berufsgruppen, sowie diesen Berufsgruppen nahestehenden Personen. Die medizinische Gesellschaft versteht sich als Dachverband von Personen die über die Grenzen der eigenen Fachrichtung hinaus denken und handeln.

Unsere Welt wird immer komplexer

Der Mensch formt und verändert seine Umwelt. Permanent, in gewaltigen Ausmaßen, nachhaltig und unter Verwendung immer neuer Stoffe und Technologien. Im Gegenzug antwortet, reagiert diese Umwelt und wir haben mit Wechselwirkungen, die wir selbst provoziert haben, zu leben. Ich denke, auch ohne wirklich handfeste und belastbare Zahlen zu präsentieren, darf man behaupten, dass die geballte Menge an heterogenen Einflussfaktoren in Form von Stoffen, Technologien und Energieformen nie höher war, als heute. Von der Menge der Menschen, die diesen Planeten, vor allem auch in den urbanen Ballungsgebieten, bevölkern, mal ganz abgesehen.

Manche dieser Wechselwirkungen können handfest erkennbar und ihre Ursache eindeutig detektierbar sein. Andere jedoch sind diffus, Ursachen sind nicht eindeutig auszumachen und zuzuordnen. Ausdrücke wie multikausal bedeuten leider nichts anderes, als dass eine Erkrankung alle möglichen Ursachen haben könnte, man aber nicht wirklich genau weiß, welches diese sind und wie wir dem betreffenden Patienten helfen können.

Ein seriöses, wissenschaftliches „Ernstnehmen“ von Allergien, Unverträglichkeiten und systemischen Erkrankungen hat Gott sei Dank mittlerweile stattgefunden. Nicht nur die alternative Medizin und ihre Disziplinen befassen sich mit Umweltkrankheiten.

Am Uni – Klinikum Augsburg gibt es z. B. eine eigene Ambulanz für Umweltmedizin. Im Intro der Homepage steht u. a. zu lesen:

„Patienten mit Symptomen und Erkrankungen, welche aus der Gesamtheit aller möglichen Wechselbeziehungen zwischen Mensch, Umwelt und Mikrobiom resultieren können, werden in der ambulanten Sprechstunde der Ambulanz für Umweltmedizin betreut.“

Welche ungeheure Komplexität in der Diagnostik dieser Satz beinhaltet, wird jedem Leser schnell klar.

Der berühmte Satz von Einstein, „Was sich unseren Sinnen als Materie darbietet, ist in Wirklichkeit eine hohe Konzentration von Energien auf kleinstem Raum“, sagt doch alles aus. Der Mensch ist ein energetisches Wesen und als solches auch in seinem Streben nach einem körperlichen, energetischen Gleichgewicht sehr stark beeinflussbar.

Und wir Zahntechniker? Leisten wir nicht auch oft einen enormen Beitrag dazu, dieses Gleichgewicht potentiell negativ zu stören. Oft unwissentlich, leider oft aber auch wissentlich und manchmal sogar fahrlässig.

Zahntechniker sind ja gerne Künstler, mit dem Focus auf der Ästhetik. Sie sind aber auch Gesundheits-Handwerker. So, wie Zahnärzte eben auch per se Gesundheits-Mediziner sind.

Ein Patient, der heutzutage eine Zahnarztpraxis betritt, weil er Zahnersatz benötigt, bringt in der Regel bereits einen Rucksack an unterschiedlichster Einflüssen, die auf seinen Körper wirken, mit, von denen die Behandler nichts wissen. Diese Einflüsse müssen per se nicht negativ sein. Nun aber wird in dieses, vielleicht funktionierende,

unbekannte, biologische und energetische System hinein ein (weiterer?) Fremdkörper, in Form eines Zahnersatzes, inseriert. Was aber, wenn beim Patienten bereits ein massives Ungleichgewicht vorliegt? Er bereits multiple Beschwerden unbekannter Ätiologie mitbringt?

Curricula Umwelt-ZahnTechnik

Wissenschaftlich – Interdisziplinär – Ganzheitlich

Die Umwelt-ZahnTechnik tritt für eine gesunde Zahntechnik für (chronisch kranke) Menschen im Rahmen interdisziplinär gestalteter Fortbildungen ein. So steht es in den Statuten.

Das „chronisch Kranke“ steht bewusst in Klammern. Selbstverständlich müssen wir auch den (noch) nicht geschädigten Menschen bereits in unsere Überlegungen und Betrachtungen mit einbeziehen. Getreu dem Motto – Vorbeugen ist besser, als Heilen – sollten wir auch den Zahnersatz für einen Menschen und mit diesem Menschen, welcher noch nicht versorgt ist, planen.

Der Zahntechniker der Zukunft wird, mehr denn je, dazu befähigt sein müssen, Zahnersatz – Materialien zu kennen, zu beurteilen, deren sachgerechte Verarbeitung zu beherrschen und, im Rahmen einer Expertise, fachliche Informationen zum geplanten Zahnersatz zu geben. Immer aber in Kooperation mit dem Behandler und personifiziert auf den Patienten.

Vor diesem Hintergrund werden Curricula für Zahntechniker und Zahnärzte angeboten, die eine gemeinsame Wissens-Grundlage schaffen. Die Curricula Umwelt-ZahnMedizin werden in Kooperation mit dem Deutschen Berufsverband Klinischer Umweltmediziner angeboten.

Die Fortbildungs-Blöcke können einzeln oder zusammen gebucht werden. Es ist auch möglich, die unterschiedlichen Blöcke an verschiedenen Veranstaltungsorten zu buchen.

Termine Zahntechniker [Anmeldeformular](#) [Curriculum](#)

Lesen Sie auch:

[Laborvorstellung ZTM Norbert Wichnalek und Interview vorgestellt von Zahntechnikermeister Martin Weppler, erschienen im „dental-labor“ Ausgabe 11/2018.](#)

+ 4. Neue Produkte auf dem Dentalmarkt

(Autor: ZA Lutz Höhne)

Angesichts der steigenden Zahlen von Allergikern ist es wichtig, die Produkte zu benennen, die frei sind von häufigen Allergenen und deren Degradation möglichst gering ist.

Saremco hat ein neues Füllungssystem (apt) auf dem Markt eingeführt, das wie sein Vorgängersystem ELS Hema und Tegdma frei ist. Ein neues Monomer soll die enzymatische Degradation noch einmal deutlich herabsetzen. Entsprechende Studien zeigten ca. 10-fach niedrigere Werte. Vorteile gegenüber ELS sind bessere Modellierbarkeit und Standfestigkeit – da musste man bisher schon tapfer sein, um nicht wieder zu anderen Herstellern zu wechseln. Das Thema der Restmonomere, Degradation, endokrin wirksame Substanzen aus Kunststofffüllungen wird nur in wissenschaftlichen Studien beschrieben, in der täglichen Fachpresse findet man hierzu nur herzlich wenig. Wenn die EFSA (European Food Safety Authority) als verantwortliche Organisation befindet, dass die Freisetzung von BPA aus dentalen Kunststoffen nach Ablauf einer Woche als unerheblich anzusehen ist, so entspricht das nicht unbedingt klinischen Erfahrungen. Dieser neue Werkstoff ist ein weiterer Schritt in die richtige Richtung. Weitere Info unter www.saremco.ch (<http://www.saremco.ch>)

Dentaurum bietet neue Kleber an, die ebenfalls frei sind von HEMA, TEGDMA und teilweise BISGMA ist. **Produktname:** **Contec Ic** (lichthärtend) und **Contec LCR** (Retainer-Kleber). Insofern ist auch jetzt im KFO Bereich eine Alternative für entsprechende Allergiker verfügbar. Es bleibt – wie bei allen lichthärtenden Materialien auf dem Markt – noch nachzuweisen, ob die Polymerisation unter den Brackets ausreichend ist. Hier werden wir in Zukunft wohl noch einige klinische Versuche durchführen müssen. Die Freisetzung von Kunststoffbestandteilen bei festsitzenden und herausnehmbaren KFO Apparaturen wird für die DEGUZ Aufgabe ab 2019 sein. BEGO bringt ebenfalls einen HEMA

und TEGDMA freien Kunststoff auf den Markt für provisorische Kronen. Es ist eine DLP Druckversion, die im Labor hergestellt wird, **Name: VarseoSmile Temp**. Der Druck funktioniert aktuell nur mit BEGO Varseo-3D-Druckern, insofern wird es vorerst ein Nischenprodukt bleiben.

Auf dem für Zahnärzte undurchsichtigen Markt der provisorischen Kunststoffe vielleicht mal ein Lichtblick. Auf der Homepage von BEGO ist allerdings von der HEMA und TEGDMA Freiheit nichts zu lesen: www.bego.com (<http://www.bego.com>)

In unserem postcurriculären Kurs in Berlin wird Herr Evers versuchen, uns die Chemie der provisorischen Kunststoffe näher zu bringen. Wer weiß denn schon, welche Monomere in direkten Kontakt mit der (verletzten) Schleimhaut kommen? Wie hoch ist die Konversionsrate? Was geht in Lösung?

Zur Info: Trim – «uralter» Kunststoff für Provisorien hat in Deutschland die höchsten Umsatzzahlen – man sollte sich auch mal die Sicherheitsdatenblätter der Werkstoffe anschauen, mit denen man arbeitet.

+ 5. Bundesweite Expertensuche nach amalgamfreien Zahnärzten



(Autor: Florian Schulze, IG Umwelt-ZahnMedizin)

Liebe Zahnarztpraxis,

wir suchen nach Zahnärzten, die generell auf Amalgam verzichten.

Dafür haben wir eine [Expertensuche](https://www.ig-umwelt-zahnmedizin.de/amalgamfreie-zahnaerzte/) eingerichtet und systematisch angefangen, Zahnärzte in den jeweiligen Bundesländern anzuschreiben. Über 200 Zahnärzte haben sich eingetragen und wir würden auch Sie gerne als amalgamfreien Zahnarzt hinzufügen.

Der Eintrag ist für Sie kostenlos.

Bitte unterstützen Sie uns und lassen Sie sich in die Liste als amalgamfreier Zahnarzt eintragen, dafür schicken Sie uns einfach eine kurze E-Mail .

Vor kurzem wurde bereits in einem Fernsehbeitrag vom rbb über die Expertensuche berichtet.

(Montag 15.10.2018 | 20:15 | SUPER.MARKT) (https://www.rbb-online.de/supermarkt/sendungen/20181015_2015/amalgam-zahnuellung-gesundheit-quecksilber-richtlinie.html)

Weitere Informationen (https://www.ig-umwelt-zahnmedizin.de/wp-content/uploads/AmalgamfreieZahnaerzte_-Fernsehbeitrag.pdf)

+ 6. PEEK-Zahnersatz erweitern, nicht zwingend unmöglich

(Autor: ZTM Sascha Kipping, Arbeitskreis Umwelt-ZahnTechnik)

Der Gerüstwerkstoff PEEK drängt uns mit seinen vielen positiven Eigenschaften geradezu zu seiner Verwendung in der modernen Zahnheilkunde. Unser Wunsch, damit metallfreien Zahnersatz jeglicher Form herstellen zu können, ist damit Realität geworden. Jedoch werden die ganzen guten Eigenschaften durch eine wichtige Eigenschaft eingeschränkt, die wir tagtäglich in unserer Arbeit benötigen. Peek kann, zumindest in unserem zahntechnischen Sektor, nicht geschweißt oder anderweitig gefügt werden, somit ist er für uns nicht wirklich reparaturfähig. Diese mangelnde Reparaturfähigkeit ist auch das Hauptkriterium, warum PEEK als Gerüstmaterial bei den Krankenkassen nicht anerkannt ist. Nun kann man auch einen Zahnersatz nicht soweit im Voraus planen, dass man ihn nie erweitern müsse.

In der Industrie kann man diesen Werkstoff mittels Ultraschall zusammenfügen. Das bedingt aber einen hohen technischen Aufwand, und man fügt hier auch immer die gleichen Normteile, was einen Werkzeugbau sehr erleichtert. In der Zahntechnik ist dies mit seinen immer individuellen Werkstücken nicht denkbar. Seitens der Industrie wird an diesem Problem gearbeitet, ein wirkliches Ergebnis ist aber nicht in Sicht.

Dennoch sollte man nicht jede Reparatur ausschließen, es kommt immer auf die individuelle Situation an. Befindet sich zum Beispiel der zu erweiternde Zahn oder die anzubringende Klammer direkt an einem Prothesensattel, kann man ein neu gefertigtes Basisteil sehr leicht an den vorhandenen Kunststoffstuhl anpolymerisieren. Aber auch bei sattelfernen Erweiterungen kann man durch geschickte Gestaltung eine Reparatur, wie in den beschriebenen Fällen durchführen.

An einem klammergetragenen Ersatz musste der Zahn 12 ersetzt werden. 14-16 waren ersetzt, 13 war Klammerzahn. Die ersetzten Zähne wurden abgenommen und der palatinale Klammerarm an 13 wurde entfernt. Mittels CAD-CAM-Technik wurde ein neues Basisteil mit Retention zum Einpolymerisieren palatinaler Abstützung und Abschlusskante für den rosa Basiskunststoff hergestellt. Dieses Basisteil wurde dann mit den schon ersetzten Zähnen und der vorhandenen Retention zusammenpolymerisiert und fertiggestellt.



Im zweiten Fall sollte an eine kleine Klemmprothese der Zahn 15 angesetzt werden. Die Patientin hatte keine Metallproblematik. Das bestehende Klammerband an 15 war recht massiv gearbeitet. Hier bot es sich an, eine kleine Drahtöse zu biegen, und diese mittels Erhitzen in das PEEK-Gerüst einzuschmelzen und die Überschüsse vor dem Erkalten anzudrücken, um die Öse vollständig mit PEEK zu umschließen. Dieser Vorgang bedarf einiger Übung, da man den Schmelzpunkt des Materials möglichst genau erreichen muss. Eine Überhitzung führt zur Zerstörung des Werkstücks. Dies kann natürlich nur eine Notlösung darstellen, jedoch hält diese schon einige Jahre, und die Patientin ist damit zufrieden. Besondere Aufgaben bedingen nun mal oft besondere Lösungen.

Ich hoffe, ich konnte Ihnen hiermit nützliche Anregungen für Ihre Arbeit geben. Für Ihre Fragen, Anregungen und Meinungen erreichen Sie mich unter info@zahntechnik-kipping-zeitler.de

+ 7. Endodontische Revisionen, Quintessence Publishing – Buchbesprechung und Buchkritik

(Autor: Dr. Johann Lechner)

In gewohnter optischer Qualität hat der Quintessenzverlag das Buch „Endodontische Revisionen“ von 6 internationalen Autoren zum Preis von 175 € herausgegeben; aus Deutschland ist Prof. Michael Hülsmann, Poliklinik der Universität Göttingen für Parodontologie, unter den Autoren. [1]

Zu Beginn des Buches werden fünf Indikationen für eine orthograde Revisionsbehandlung aufgezählt: „*Klinische Anzeichen für eine Entzündung oder Infektion, radiografische Anzeichen einer apikalen Parodontitis, unvollständige Wurzelkanalpräparation und Wurzelkanalfüllungen bei Leakage und Verfärbung und letztlich Zähne ohne Wurzelkanalfüllung*“. Leider enthält dieses Buch kein Stichwortverzeichnis, um festzustellen welche Probleme einer vorausgegangenen Wurzelkanalfüllung nicht behandelt werden; denn auf über 330 Seiten mit unzähligen Röntgenbildern, sehr übersichtlichen Grafiken und ausführlichen Beschreibungen der Mechanik einer Wurzelfüllung wird mit keinem Wort erwähnt, dass jede Wurzelfüllung chronisch bestehendes Toxinreservoir für den

Endodontische Revisionen

Mário Luis Zuolo

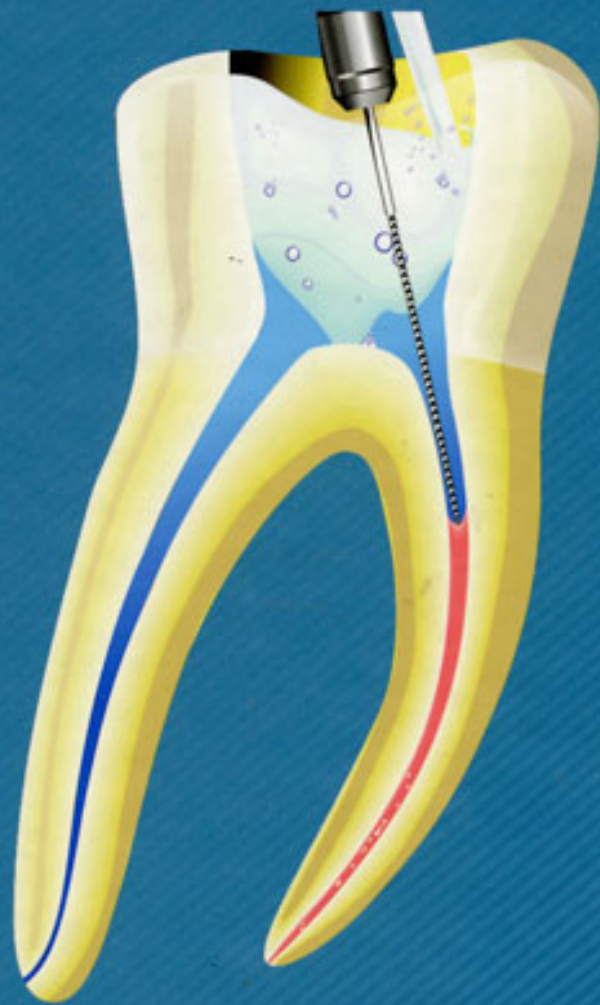
Daniel Kherlakian

José Eduardo de Mello Jr.

Maria Cristina C. de Carvalho

Maria Inês R. C. Fagundes

Michael Hülsmann



 QUINTESSENCE PUBLISHING

betroffenen Patienten sein kann: Nur ein Zitat aus der Literatur zur Desinfektion: [2] „*Enterokokkus faecalis* überlebt sie alle und wird zum Problemkeim der Endodontologen: Die Spülung infizierter menschlicher Wurzelkanäle mit ozonisiertem Wasser, 2,5% NaOCl oder 2% Chlorhexidin sowie die Anwendung von gasförmigem Ozon sind nicht ausreichend, um *Enterokokkus faecalis* auszuschalten. Keine der getesteten Agenzien zeigte einen nachhaltigen antimikrobiellen Effekt gegen *Enterokokkus faecalis*.“

Abb 1: Cover Buch „Endodontische Revisionen“

Welche Chance wird in diesem aufwendig gemachten Buch vertan, indem auf 330 Seiten das Scheitern einer Wurzelfüllung ausführlich beschrieben wird - denn sonst müsste man sie ja nicht revidieren - und mit keinem Wort die Biochemie einer verbliebenen bakteriellen Besiedlung angesprochen wird? Warum verpasst das Autorenteam die Gelegenheit das Bewusstsein der Leser auch für die immunologisch belastende Seite endodontischer Revisionen zu schärfen? [3] Kann das ein korrekter Umgang mit der "aktuell besten verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz" sein, wie es der rückwärtige Umschlagtext verspricht? Aus der Unzahl wissenschaftlicher Publikationen zur Gesundheitsgefährdung durch H₂S -Verbindungen (Schwefelwasserstoff/Hydrogen-Sulfid) aus Wurzelfüllungen zitieren wir hier nur eine: „H₂S blockiert in den Gehirnen junger Ratten die Neurotransmitter GABA, die Neurotransmitter-Rezeptoren und deren Empfindlichkeit und reduziert den Gehalt an Taurin, Glutamat und Aspartat. Infolge ist mit strukturellen Abnormalitäten und funtionellen Verhaltensstörungen zu rechnen.“ [4] Diese Toxine sind unglaublich wirksam und werden in die drainierenden Lymphgefäße und das venöse Blut aus den Kieferknochen freigesetzt, wo sie sich anschließend im ganzen Körper ausbreiten und das Immunsystem sensibilisieren. [5] Andererseits sind diese Toxine mit einem Indikator leicht nachzuweisen: Mit dem semiquantitativen OroTox[®] kann deren medizinische Relevanz sichtbar gemacht werden, was natürlich kein Röntgenbild leistet.

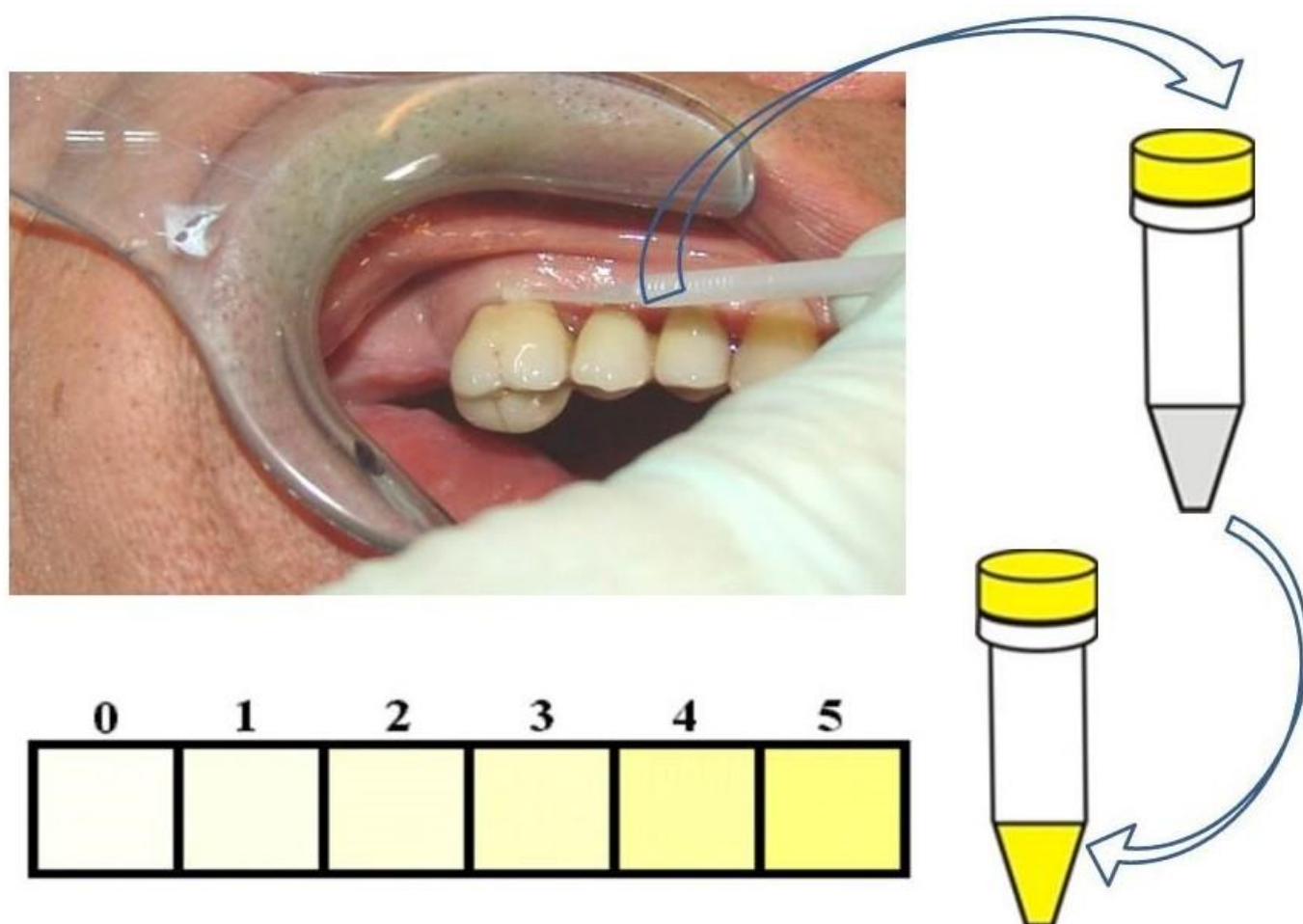


Abb 2: Sulcusabstrich mit Schwämmchen; einbringen der Probe in Reagentiengemisch mit semiquantitativem gelben Farbumschlag

Auch wenn Patienten heute verlangen, dass ihre endodontisch behandelten Zähne im Bedarfsfall durch eine Revisionsbehandlung weiter erhalten werden, besteht dennoch die Aufklärungspflicht, auf die mögliche systemisch schädliche Wirkung der biogenen Amine als Abbauprodukte niemals gänzlich zu entfernender Bakterien-Besiedlung hinzuweisen. Diese rechtlich verbindliche Aufklärung wird für den Praktiker einfach, indem er dem Patienten mit dem semiquantitativen OroTox[®] (www.oroTox.de (<http://www.oroTox.de>)) Fehlen oder Vorhandensein der Schwefelwasserstofftoxine aus dem wurzelgefüllten Zahn sichtbar demonstriert. Bereits zwei Publikationen zum wissenschaftlichen korrekten Vorgehen mit OroTox[®] sind in Pubmed indextierten Journals erschienen [6, 7]: International Journal of General Medicine: Lechner J (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Lechner%20J%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=25792853), von Baehr V

(http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=von%20Baehr%20V%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=25792853) .
"Stimulation of proinflammatory cytokines by volatile sulfur compounds in endodontically-treated teeth". Freier Download ungter: <http://dx.doi.org/10.2147/IJGM.S77693> (<http://www.dovepress.com/stimulation-of-proinflammatory-cytokines-by-volatile-sulfur-compounds--peer-reviewed-article-IJGM>) und DENTISTRY.Volume 8; Issue 3. Lechner J, von Baehr V (2018) "Impact of Endodontically Treated Teeth on Systemic Diseases". Dentistry 8: 476. Doi: 10.4172/2161-1122.1000476. Download PDF: [10.4172/2161-1122.1000476](https://doi.org/10.4172/2161-1122.1000476) (<https://doi.org/10.4172/2161-1122.1000476>) . Weitere fundierte Ausführungen sind in der DEGUZ Monographie 02 zusammengestellt: Dieses Buch empfiehlt sich als unerlässliche und wertvolle Ergänzung zur medizinischen Dimension eines toten Zahnes . [8] Denn legt man das Quintessenz-Buch „Endodontische Revisionen“ nach Durchsicht wieder zur Seite, bleibt die ernüchternde Schlussfolgerung: Hier wird Zahnmedizin mit großem Aufwand auf Mechanik reduziert, das Basteln am Zahn „wissenschaftlich evident“ zelebriert und die Idee, dass auch ein endodontisch behandelter Zahn integrierter Bestandteil des ganzen Körpers ist, leider ignoriert.

Literatur

+ 8. Mitglieder informieren Mitglieder

Aktuelle Stellenanzeigen finden Sie hier: [Stellenanzeigen](#), [Annoncen](#)

Haben Sie etwas zu verkünden? Suchen Sie Personal oder möchten Sie Ihre Praxis aufgeben/übergeben? Bitte senden Sie Ihre Anzeige in Textform oder als gestaltete PDF-Anzeige an info@deguz.de

+ 9. Aktuelle Veranstaltungen



Anmeldung zum Curriculum

[Veranstaltungstermine](#), [Fortbildungen](#), [Curriculum](#)

Wir freuen uns auf Sie! Bei Fragen zu einzelnen Kursen wenden Sie sich bitte an unsere Kollegen aus der Geschäftsstelle: +49 (0)30 769 045 20