

Christina Fürst
Dr. med. dent.

Untersuchung marginaler Schnittführung bei der Wurzelspitzenresektion

Geboren am 21.12.1966 in Hanau
Reifeprüfung am 24.05.1985 in Öhringen
Studiengang der Fachrichtung Zahnmedizin vom SS 1989 bis WS 1994/1995
Physikum am 19.06.1992 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Staatsexamen am 07.08.1995 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Mund-Zahn-Kieferheilkunde
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. J. Mühling

Die Wurzelspitzenresektion ist in der dentoalveolären Chirurgie ein Routineeingriff zur chirurgischen Zahnerhaltung. Als operativer Zugangsweg gewinnt dabei in jüngerer Zeit an Stelle der vestibulären Inzision die marginale Schnittführung entlang dem Zahnfleischrand mit seitlichen Entlastungsinzisionen immer mehr Bedeutung.

Im Rahmen einer prospektiven klinischen Studie wurde in der vorliegenden Arbeit die Einflüsse dieser Schnittführung auf das Parodontium untersucht. Der Parodontalstatus wurde präoperativ, postoperativ und nach weiteren 3 Monaten erfaßt. Daneben wurde der Einfluß von Risikofaktoren wie Rauchen und Alkoholkonsum auf die postoperative Wundheilung ermittelt. Im Vordergrund stand dabei die Frage, ob durch die Ablösung der Gingiva propria die parodontale Situation negativ beeinflusst wird.

Die Ergebnisse der Untersuchungen zeigten, daß grundsätzlich keine Schädigung des Parodontiums durch die marginale Schnittführung verursacht wird. Bei der Patientengruppe mit adäquater Mundhygiene und ohne zusätzliche Risikofaktoren konnten postoperativ im Vergleich zum Ausgangsbefund unveränderte Parodontalverhältnisse ermittelt werden. Bei der Patientengruppe mit Risikofaktoren wie Rauchen und Alkoholgenuß war schon präoperativ ein schlechterer parodontaler Ausgangsbefund zu verzeichnen. Diese Ausgangssituation hat sich jedoch, wie die Nachkontrollen zeigten, durch die marginale Schnittführung nicht zusätzlich verschlechtert. Auch aus ästhetischer Sicht wird die Attached-Gingiva durch die marginale Inzision nicht negativ im Sinne von Narbenbildungen und Rezessionen beeinflusst.

Die Ergebnisse lassen somit den Schluß zu, daß die marginale Schnittführung aufgrund der besseren Übersicht und der sicheren Wundheilung bei Wurzelspitzenresektionen der vestibulären Schnittführung vorzuziehen ist. Zusätzlich bietet sie sogar die Möglichkeit, in einer operativen Sitzung parodontalchirurgische Maßnahmen durchzuführen. Zusammenfassend kann somit gesagt werden, daß die marginale Schnittführung aufgrund der o. g. Befunde ein sicherer und übersichtlicherer Zugangsweg bei der Wurzelspitzenresektion darstellt.

Prof. Dr. Dr. J. Mühling