

Die *Frankfurter Rundschau* befasste sich mit dem Thema „Wurzelbehandlung“, im Artikel „[Harter Streit um die Wurzel](#)“ von Birgitta vom Lehm vom 13.9.2008.

Mein folgender Leserbrief dazu fand keine Veröffentlichung.

Kompetenzgerangel statt Qualitätsstreit um die Wurzelbehandlung toter Zähne

Als Zahnarzt und Heilpraktiker möchte ich anmerken: Die von Ihnen genannten Zahlen zur Wurzelbehandlung stimmen nicht. Vermutlich müssten hinter jeder Zahl drei Nullen stehen. Bitte stellen sie dies richtig.

Die Intention von Prof. Hülsmann ist sicher, den Endodontologen als zahnärztliche Spezialisierung in Deutschland eine weitere Verbreitung zu verschaffen. Dass damit das Arbeitsfeld der Allgemeinzahnärzte eingeschränkt wird, veranlasst Dr. Osswald, dagegen zu protestieren. Wenn Prof. Hülsmann nachweisen könnte, dass die Endodontologen mehr Erfolg hätten, wäre sein Anliegen verständlich. Dem ist jedoch nicht so, im Gegenteil, die herkömmlichen Verfahren der Wurzelbehandlung haben sich nicht als ausreichend wirksam erwiesen, wie internationale Autoren feststellen:

In einer aktuellen Metaanalyse weltweit vorliegender evidenzbasierter Studien kommen Kojima et al. zu dem Ergebnis, dass lediglich um 80% der Behandlungen bei unkomplizierter und nur um 70 % der Therapiemaßnahmen bei komplizierter Endodontitis langfristig erfolgreich sind.

Auch Nair resümiert in einer retrospektiven Studie von 2005: „Nach der Aufbereitung apikal beherdeter Zähne unter Kofferdam, Anwendung des international anerkannten und auch in Deutschland gelehrt Spülprotokolls mit 5,25%igem NaOCl und 17%igem EDTA und Obturation mit Guttapercha und Zinkoxyd-Eugenol werden mit modernen, molekularbiologischen Nachweisverfahren in den Schlupfwinkeln des endodontischen Hohlraumsystems in mindestens 90% der Fälle überlebende Bakterien nachgewiesen, die meistens in Biofilmen organisiert sind.“ Dies ist umso bemerkenswerter, weil dieser Methode als sog. „Goldstandard“ gilt!

Konsequenzen aus diesen Studien, die dringend notwendig wären, werden von Prof. Hülsmann oder anderen Universitäten nicht gezogen, man macht „business as usual“.

In Deutschland ist es vor allem Osswald, der dies einfordert und sich damit nicht beliebt macht. Er weist auf die unstrittige Tatsache hin, dass das Wurzelkanalsystem aufgrund der anatomischen Gegebenheiten mechanisch maximal zu 50% gereinigt werden kann, mitunter auch nur zu 30%. Das bedeutet, dass etwa zwei Drittel des endodontischen Hohlraumsystems auch mit technischem Maximalaufwand (wie Endodontologen ihn betreiben) mechanisch nicht zu reinigen sind.

Osswald vertritt eine Methode, bei der die „Walkhoff-Lösung“, eine Chlorphenol, Kampfer und Menthol enthaltendes Präparat als Desinfektionsmittel in den Zahn eingebracht wird, um die bakterielle Infektion des Zahnes zu bekämpfen. Osswald kann gute Erfolge mit dieser Methode aufweisen und fühlt sich deshalb berechtigt, den Anspruch der Endodontologen auf eine Monopolstellung in Frage zu stellen. 4-Chlorphenol hat zwar in der Medizin wegen seiner Zytotoxizität, seiner Resorptionstoxizität und Allergenität bzw. unzureichender

Wirksamkeit an Bedeutung als Wundantiseptikum verloren. Die Frage, ob der Einsatz dieses Mittels (das auch als Pestizid und Holzschutzmittel Verwendung fand) gerechtfertigt ist, wird von Zahnärzten, die es benutzen, nicht gestellt.

Auch die Warnungen, die der Altmeister der amerikanischen Endodontologen, George W. Meinig nach über 50 Jahren Berufserfahrung aussprach, werden nicht zur Kenntnis genommen. Meinig schrieb schon im Jahr 2000 in seinem akribisch recherchierten Buch „Root Canal Cover-Up“ (ISBN 0-945196-19-9) davon, dass die bakterielle Infektion in wurzelbehandelten Zähnen zahlreiche Krankheiten nach sich ziehen kann und vor allem das Immunsystem schädigen.

Meines Erachtens ist dies ein Beispiel dafür, dass die zunehmende Spezialisierung in der Medizin ein Irrweg ist, wie es auch FR-Autor Bernd Hontschik immer wieder thematisiert: Der Tunnelblick des Spezialisten verhindert, dass er wahrnimmt, welche Nebenwirkungen seine Behandlungsmethoden haben.

Ich möchte zusätzlich darauf hinweisen, dass es unschädliche Verfahren zur Infektionskontrolle bei der Wurzelbehandlung gibt wie die leider nur von verhältnismäßig wenigen Kollegen angewendete Depotphorese nach Prof. Knappwost und der Einsatz von Ozon. Die Depotphorese ist ein sehr effektives, jedoch wissenschaftlich nicht anerkanntes Verfahren. Ebenso wie bei der Depotphorese handelt es sich bei der Ozonbehandlung um ein Verfahren, das seit Jahrzehnten zum Zweck der Keimkontrolle eingesetzt wird, letzteres nicht nur im medizinischen Bereich.

Dennoch ist jede Wurzelbehandlung eine Kompromisslösung, deren Einsatz gründlich überlegt werden sollte.

Dr. Norbert Guggenbichler

Für weiterführende Informationen empfehle ich folgende Links:

www.dr-guggenbichler.de/veroeffentlichungen/oft-ignorierte-aspekte-der-wurzelbehandlung,
www.totezaehne.de