CeraSeal: sauber, effizient, einfach und schnell

Ein Beitrag von Dorothee Holsten

INTERVIEW /// In der hochmodernen Zahnarztpraxis dental-fit in Koblenz übernimmt Dr. Carsten Franke die endodontischen Patientenfälle. Zusätzlich erhält er Zuweisungen von Patienten aus anderen zahnärztlichen Praxen aus dem Umkreis. Dementsprechend professionell und spezialisiert ist er unter anderem mit eigenem DVT, zwei OP-Mikroskopen und breit gefächertem Instrumentarium ausgestattet. Nur wirklich Bewährtes findet dauerhaft Zugang in Dr. Frankes Behandlungsabläufe. Darunter befindet sich nun auch CeraSeal, der biokeramische Wurzelkanalsealer von Komet Dental. Wie hat es das Material geschafft?

INFORMATION ///

Dr. Carsten Franke
Zahnarztpraxis dental-fit
Smile United Koblenz MVZ GmbH
Luisenstraße 2, 56068 Koblenz
Tel.: +49 261 9738160

Infos zur Person

Herr Dr. Franke, ein Wurzelkanalsealer spielt in der endodontischen Behandlung nicht die zentrale Rolle, dennoch ist er wichtig. Worauf kommt es an?
Bei einem Wurzelkanalsealer gibt es biologische, physikalische und praktische Aspekte, die stimmen müssen. Mit biologisch meine ich, dass er antibakteriell wirkt und eine hohe Kompatibilität zeigt, also keine neuro- bzw. zytotoxischen Auswirkungen hat. Dazu zählt aber auch, dass er nicht resorbiert wird, denn nur so kann die Wurzelfüllung in ihrer Integrität bis in den Apex erhalten bleiben. Physikalisch erwarte ich von einem Wurzelkanalsealer, dass er beständig und dimensionsstabil ist und eine verlässliche Adhäsion zwischen Kanalwand und Wurzelstift eingeht. Und schließlich sollte er anwenderfreundlich sein, das heißt unkompliziert anmischbar, in angemessener Zeit aushärten, röntgenopak, möglichst leicht entfernbar bei Revisionen und preiswert in der Anschaffung. Aus meiner über 20-jährigen endodontischen Behandlungserfahrung weiß ich, dass kein Sealer alle diese Punkte erfüllt. Jeder hat seine individuellen Vor- und Nachteile. Insofern sollte man nicht nach der „eierlegenden Wollmilchsau“ suchen, sondern sich vielmehr die Fragen zu stellen: Wie kann ich einen bestimmten Wurzelkanalsealer für mich nutzen, wie passt er in mein Behandlungsprotokoll? Und macht er Freude in der Anwendung und beim Behandlungsergebnis?

Sie haben sicherlich viel mit Epoxidharz-basierten Sealern gearbeitet …
… ja, Epoxidharz-basierte Sealer bringen zwar den Vorteil, dass sie schlecht resorbierbar sind. Aber ich stellte immer wieder fest, dass der Patient postoperativ Beschwerden äußert. Wenn dies an einer Entzündungsreaktion aufgrund der Abbindereaktion des Sealers liegt, ist das eher suboptimal. Das passiert meines Erachtens besonders beim Patency-Konzept, da der Sealer geringfügig über den Periapex extrudiert werden kann. Das erzeugte in mir ein sukzessives Umdenken. Ich möchte, dass ein Wurzelkanalsealer inert ist! Und so kam ich auf die biokeramischen Sealer, ganz konkret auf CeraSeal.

Sie setzen Wurzelkanalsealer indikationsbezogen ein. Wann kommt in ihrer Praxis CeraSeal zum Einsatz bzw. wann nicht?
Mein Idealfall für CeraSeal ist, wenn ich einem Patienten mit geraden Wurzelkanal und kleinem apikalen Foramen professionell und schnell helfen möchte. Ich passe nur

ANZEIGE

Klinischer Fall Wurzelbehandlung Zahn 35

Rotierende Aufbereitung hybridisiert Spülung NaOCL, EDTA, Octenisept WF mit Guttapercha, Sealer CeraSeal (Komet Dental)

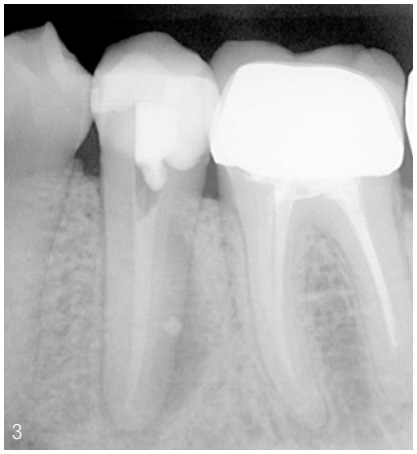
❶ **2018**
Caries profunda, dentinadhäsive Rekonstruktion, pulpanahe Excavation

❷ **2020**
Auf Fremd-Panoramaröntgen (Teilausschnitt) apikale und laterale Aufhellung

© Dr. Name/Praxisname

den Mastercone exakt an, setze CeraSeal ein – fertig! Es ist das perfekte Material für den Generalisten, der auch mal eine Endo macht. CeraSeal ist bei solchen Patienten fast frei von Anwendungsfehlern. Nun bekomme ich aber eher Revisionsbehandlungen und komplizierte anatomische Konfigurationen überwiesen, zum Beispiel C-förmige Wurzelkanäle, interne Resorptionen, wenn es also gilt, Lakunen und tiefe Aufteilungen/Seitenkanäle aufzufüllen. In diesen Fällen greift meines Erachtens keine Einstifttechnik mehr und ich muss mit thermoplastischen Obturationsmethoden arbeiten. CeraSeal stößt auch bei großen, weit offenen Foramina an seine Grenzen. Aufgrund seiner niedrigen Viskosität sind Wurzeln mit nicht abgeschlossenem Wachstum obsolet, genauso wie Wurzeln nach einer Wurzelspitzenresektion mit weitem Neoapex. Dafür ist das Material zu dünnfließend und nicht mehr gut kontrollierbar. Aber um es noch einmal auf den Punkt zu bringen: Die genannten spezifischen Ausnahmen für CeraSeal ergeben sich allein durch meinen Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie. Bei vielen Wurzelkanälen trifft dieser biokeramische Sealer für mich in bestimmten Indikationen genau ins Schwarze.

Aufgrund welcher Kriterien trifft CeraSeal für Sie dann ins Schwarze?
CeraSeal folgt meinem Anspruch nach Biokompatibilität. Das Material erlaubt durch die nach Kontakt mit Körperflüssigkeiten nach einiger Zeit auf seiner Oberfläche entstehende Bildung von Hydroxylapatit eine gute zelluläre Interaktion mit dem Umfeld. CeraSeal ist absolut „verträglich“ und wird vom Körper nicht als „fremd“ wahrgenommen. Das gibt mir bei der Anwendung immer ein außerordentlich gutes Gefühl. Ich weiß stets, der Körper akzeptiert es. Wenn Patienten mich fragen „Mit welchem Material wird denn mein Zahn gefüllt, ist dies verträglich für den Organismus?“, kann ich ihnen direkt die Bedenken ausräumen. Außerdem ist CeraSeal dimensionsstabil und sehr gut röntgenopak, besitzt mit pH 12,7 einen sehr hohen pH-Wert und damit bakteriostatische Wirkung.


3

4

5

❸ **10/2020** Wurzelkanalbehandlung und Medikamenten Einlage Calziumhydroxyd (UltraCal™ XS, Ultradent Products)

❹ **11/2020** Wurzelfüllung: Guttapercha/Ceraseal, Füllung lateraler Kanal mit Sealer, Apikal deutlicher Sealerpuff

❺ **4/2021** Recall-Untersuchung: Deutliche Reossifizierung der lateralen Osteolyse, Apikal ohne Aufhellung

Komet Dental schreibt CeraSeal auch hydrophile Eigenschaften zu. Heißt das, dass der Behandlungserfolg unabhängiger von der umgebenden Feuchtigkeit ist?
Da würde ich etwas aufpassen. Hydrophil heißt nicht, dass ich es im feuchten Wurzelkanal anwenden kann. Ich würde es eher so interpretieren, dass Restfeuchte gut akzeptiert wird. Der Kanal sollte vorab schon klassisch mit Papierspitzen getrocknet worden sein.

Würden Sie so weit gehen, dass Sie mit CeraSeal aufgrund der sehr guten Versiegelung zwischen Dentin und Guttapercha schon einmal auf komplexe warm-vertikalen Obturationsmethoden verzichten und anstatt dessen die Einstiftmethode vorziehen können?
Ja, tatsächlich verschiebt CeraSeal in unserer Praxis den Grat etwas zugunsten der Einstifttechnik. Nur wenn es komplizierter wird, bleibe ich bei der thermoplastischen Obturation.

Worauf ist bei der Applikation von CeraSeal zu achten?
Ein Material im richtigen Verhältnis zu mischen bedeutet immer menschliches Geschick, bedeutet immer Fehleranfälligkeit, ganz zu Schweigen vom Überschuss, der gegebenenfalls in Mischkanülen zurückbleibt. Insofern ist die 2 g-Applikationsspritze von CeraSeal ein Riesenvorteil für mich und meine Assistenz. Sauber, effizient, einfach und schnell! Es genügt, wenn ich das Material mit dem Guttaperchapoint dann gemeinsam einbringe. Das alles spart enorm Zeit und ist rundum wirtschaftlich.

Wie lautet also Ihr Resümee zu CeraSeal?
Jedes neue Material wird vom Hersteller erst einmal angepriesen und jeder Zahnarzt muss dann für sich herausfinden: Hält es auch für mich das, was es verspricht? Einen Wurzelkanalsealer für alle Indikationen gibt es nicht. Ich habe gerne mehrere Pfeile im Köcher. Und einer dieser Pfeile ist inzwischen CeraSeal, es hat seinen festen Platz in der Praxis. Wer den Mastercone gut anpasst, den Sealer korrekt appliziert und den Apex dabei in Ruhe lässt, sprich: nicht überinstrumentiert, ist mit CeraSeal eigentlich immer auf der sicheren Seite.
Wichtig für den Behandlungserfolg insgesamt ist immer auch das Erkennen der anatomischen Strukturen und die chemomechanische Aufbereitung möglichst des gesamten Kanalsystems mit einer effektiven Desinfektion. Auch die abschließende bakteriendichte Versiegelung des koronalen Abschnitts des Zahnes zum Beispiel mit einer dentinadhäsiven Füllung ist mitentscheidend für die Prognose des behandelten Zahnes. Der Sealer ist nur ein Teil des Ganzen, jedoch in Verbindung mit der passenden Fülltechnik ein für mich wichtiger.

Vielen Dank für das Gespräch.

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen

Fotos, soweit nicht anders vermerkt: © Dr. Carsten Franke