

Zusammenfassung

Basierend auf einer Auswertung von neunundvierzig Studien der letzten zehn Jahre erwiesen sich die warmen GP-Techniken im In-vitro-Vergleich mit der KLK in der Replikation des Wurzelkanalsystems deutlich und im Widerstand gegen die Penetration von Farbstoffen, Bakterien und Flüssigkeiten leicht überlegen. Gerade diese Fähigkeiten ermöglichen das Wurzelkanalsystem besser und homogener auszufüllen, auch mit einem höheren GP-anteil, und es gegen die Umgebung sicherer abzudichten. Die Bakterien und Endotoxine, die mit der Aufbereitung und Desinfektion des Wurzelkanals nicht eliminiert werden konnten, wären so sicherer „eingesargt“.

In allen acht klinischen Studien schlossen die warmen GP-Techniken im Vergleich mit der KLK nicht schlechter ab. Meist zeigten sich sogar leichte Vorteile in der Erfolgsrate, aber statistisch nicht signifikant. Die Auswertung anderer Kriterien, wie postoperative Komplikationen, röntgenologische Qualität und adäquate Länge der Wurzelfüllung ergaben keinen statistisch verwertbaren Unterschied zwischen den Füllungstechniken. Einzig die Inzidenz von röntgenologisch nachweisbaren Überfüllungen trat bei den warmen GP-Techniken signifikant häufiger auf. Aber besonders die eindeutig höhere Ausheilungsrate in Fällen mit bestehender apikaler Parodontitis ist als ein Fortschritt in der Endodontie anzusehen. Natürlich sollte dieses Ergebnis mit weiteren Studien, die dieses Kriterium schon im Ansatz mit untersuchen, untermauert und gefestigt werden. Schlussfolgernd bleibt nur zu sagen:

„Die vertikale Technik wurde nicht exklusiv für Endodontisten erfunden, Allgemeinzahnärzte sollten ermuntert werden, diese Technik zu erlernen und auszuüben, um einen besseren endodontischen Erfolg zu erzielen“.