



Valentin Barber

## Wie würden Sie entscheiden?

### Kasuistik



**Valentin Barber**  
Dr. medic.-stom./IMF Buk.  
Staufenstraße 4  
60323 Frankfurt/Main  
E-Mail: barber@drbarber.de

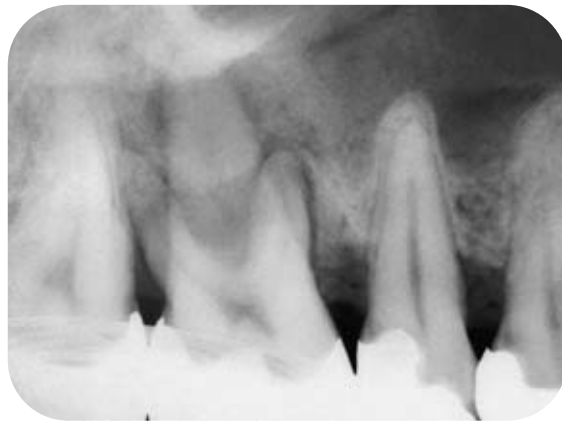
#### ■ Anamnese

Ein 39-jähriger Patient mit unauffälliger allgemeinmedizinischer Anamnese stellte sich mit Beschwerden im rechten Oberkieferbereich vor. Er berichtete, seit zwei bis drei Tagen sowohl spontane Schmerzen als auch ein Druckgefühl in regio 16 verspürt zu haben. Vor drei Jahren war eine systematische Parodontalbehandlung durchgeführt worden. Anfänglich hatte der Patient die Recalltermine (alle drei Monate) eingehalten, war aber seit anderthalb Jahren nicht mehr vorstellig geworden.

#### ■ Klinischer Befund

Die extraorale Inspektion war unauffällig. Die Palpation ergab jedoch ein schmerzhaftes Areal im Bereich der rechten Wange.

Beim intraoralen Befund fiel eine Druckempfindlichkeit der Umschlagfalte im Bereich der Zähne 15 bis 17 auf. Ein Fistelgang konnte dabei nicht festgestellt werden. Die an Zahn 16 angrenzende Gingiva wies eine ausgeprägte Rötung und eine leichte, diffuse Schwellung auf. Der Lockerungsgrad des Zahns 16 betrug 2 bis 3. Bei der Sechspunkt-Sondierungstiefenmessung an den Nachbarzähnen 14, 15 und 17 ergaben sich Werte zwischen 2 und 3 mm. Am Zahn 16 konnten hingegen erhöhte Werte zwischen 5 und 14 mm ermittelt werden, wobei die größten Sondierungstiefen im distalen Bereich der Wurzel gemessen wurden. Die Trifurkation war von allen Seiten frei mit Furkationsgrad 3. Während der Sondierung der Fur-



**Abb. 1** Zahn 16 weist eine ausgedehnte apikale Parodontitis mit Furkationsbeteiligung auf. Am Zahn 15 ist eine pulpanahe Füllung erkennbar. Als Artefakt wurde das Sensorkabel im Bereich der Zahnkronen abgebildet.

kation entleerte sich eine geringe Menge Pus und Blut. Der Zahn war mit einer insuffizienten Goldeinlagefüllung versorgt, an deren Rand eine Sekundärkaries auszumachen war. Die Zähne 14, 15 und 17 waren konservierend und prothetisch suffizient versorgt und erschienen klinisch unauffällig. Zahn 16 zeigte eine deutliche Perkussionsempfindlichkeit und reagierte beim Sensibilitätstest stark positiv. Die Nachbarzähne zeigten physiologische Reaktionen beim Perkussions- und Sensibilitätstest.

#### ■ Röntgenbefund

Die Auswertung der intraoralen Röntgenaufnahme (Abb. 1) der Zähne 14 bis 17 ergab folgende Befunde:

- Die Zähne 14, 15 und 17 waren mit pulpanahen Goldrestorationen versorgt.
- Der Zahn 16 wies eine Goldrestoration auf. Es imponierte eine ausgedehnte Parodontitis apicalis mit Furkationsbeteiligung.

**Manuskript**  
Eingang: 27.8.2008  
Annahme: 3.12.2008

**■ Entscheiden Sie:**

- Wie lauten die Diagnosen?
- Welche Therapieoptionen kommen in Frage?
- Welche Probleme und Risiken sind bei der Therapieentscheidung zu berücksichtigen?
- Für welche Option würden Sie sich entscheiden?