

KARIESBEHANDLUNG

Hall-Technik: Stahlkrone über Karies ist besser als die konventionelle Füllungstherapie

| In einer Studie der Universität Greifswald zeigten sich bei Kindern mit der „Hall-Technik“ (keine Kariesentfernung und Restaurierung des Zahnes mit vorgefertigter Stahlkrone) bessere Ergebnisse als bei der Kariesinaktivierung bzw. der konventionellen Füllungstherapie, die beide vergleichbar waren. |

169 Kinder im Alter von drei bis acht Jahren mit mindestens einem kariösen Milchmolar (Klasse II, ICDAS 3-5) wurden in die Studie aufgenommen. Jedes Kind wurde zufällig einer der drei Gruppen zugeteilt:

- Kariesinaktivierung (KI: Öffnung der Kavität ohne Kariesentfernung + Fluoridtouchierung),
- Hall-Technik (HT: keine Kariesentfernung + Restaurierung des Zahnes mit vorgefertigter Stahlkrone) sowie
- konventionelle Füllungstherapie (kF: vollständige Kariesentfernung + Kompomerfüllung).

Bei 148 von 169 Kindern betrug die Mindestbehandlungszeit elf Monate. Insgesamt wiesen 20 Zähne (KI: 8, kF: 11, HT: 1) mindestens ein reversibles Problem auf (reversible Pulpitis, Kariesprogression, Füllungsverlust/-abnutzung/-fraktur ggf. Kronenverlust/Perforation der Krone, geringfügige Sekundärkaries etc.). Bei neun Kindern trat mindestens ein schwerwiegendes Problem auf (irreversible Pulpitis, Verlust der Vitalität, Abszess oder unrestaurierbarer Zahn: KI: 4, kF: 5, HT: 0).

PRAXISHINWEISE | Im letzten Jahrzehnt kam es zu einer Modifizierung des konventionellen Kariesbehandlungs-Konzepts durch Etablierung einer konservativeren Kariesexkavation, die teilweise oder gar keine Kariesentfernung beinhaltet. Die „Hall-Technik“, deren hohe Erfolgsrate in randomisierten klinischen Studien über fünf Jahre belegt ist, kommt ohne Kariesentfernung, ohne Anästhesie und Kronenpräparation aus: Es wird einfach eine konfektionierte, mit Glasionomerzement gefüllte Stahlkrone über den kariösen Zahn gestülpt und dicht fixiert. Wichtig ist allerdings die Abklärung, dass kein pulpaes Risiko für eine Nekrose besteht. Am besten kann dies durch eine präoperative Röntgenaufnahme gewährleistet werden, auf der eine eindeutige Dentinbrücke zwischen Karies und Pulpa zu erkennen ist. Ebenso wichtig ist die negative Schmerzanamnese (kein Spontanschmerz, kein Dauerschmerz). Ein einfaches „Zubetonieren“ von Defekten, insbesondere mit Caries profunda, wäre dagegen fahrlässig. [2] Eine genaue Anleitung zur Hall-Technik finden Sie unter zr.iww.de unter „Downloads“ (Rubrik „Arbeitshilfen“).

☛ QUELLE

- [1] Santamaria R et al. Randomisierte klinische Studie von drei Kariesbehandlungsmethoden an Milchmolaren: Ergebnisse nach einem Jahr. 21. Jahrestagung der Dt. Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde. Freiburg, 25.- 27. September 2014.
- [2] University of Dundee. The Hall Technique. A Users Manual. Dundee, 2009.

169 Kinder mit mindestens einem kariösen Milchmolaren wurden untersucht

Hall-Technik: erfolgreich und einfach zu lernen



IHR PLUS IM NETZ
Beschreibung und Anleitung online!