



Ultraschallbehandlung in der Parodontologie

Gewusst wie!

In der Parodontologie ist die subgingivale Therapie mit Küretten (noch) Standard. Das Seminar in der eazf München mit praktischen Übungen von Dr. M. Maak, Lemförde/Niedersachsen, zeigte, dass Ultraschallinstrumente jedoch unter anderem durch ihre nahezu atraumatische Wirkungsweise den Handinstrumenten weit überlegen sind: Ultraschall ist in der parodontologischen Therapie etabliert.

Obwohl die PA allgemein als Chirurgie-lastig gilt, sieht der Referent die Verwendung von Ultraschall als konservative Technik an: An erster Stelle steht ein minimalinvasives, geschlossenes Verfahren, um die natürliche Regeneration auszunutzen. Besonders für den Erhalt der biologischen Breite des Parodonts ist ein wesentlich schonenderes und den Patienten weniger belastendes Vorgehen möglich, da Ultraschall das Weichgewebe nicht angreift. Nicht unwesentlich dabei: Der Zahnarzt wird, da „die Kraft aus dem Gerät kommt“, nicht annähernd so stark körperlich belastet wie bei der Verwendung von Küretten.

Ultraschall versus Handinstrumente

Ein großer Vorteil beim Einsatz von Ultraschall ist, dass die Menge des Abtrags genau

kontrollierbar und wenig vom Behandler und dessen Tagesform abhängig ist. Gerade beim Zement kann so die Forderung, nicht zu aggressiv zu therapieren, um die Wurzel nicht übermäßig zu bearbeiten, gut erfüllt werden. Zudem wird mit den grazilen Einsätzen der Zugang zu Furkationen, Einziehungen der Wurzel und zum Fundus tiefer Taschen wesentlich erleichtert: Eine taktile Kontrolle sowohl der anatomischen Verhältnisse als auch des Arbeitsergebnisses ist bei nicht aktiviertem Gerät gut möglich. Was den Zeitaufwand betrifft, weisen Ultraschall-Instrumente allerdings gegenüber Handinstrumenten dem Referenten zufolge keine Vorteile auf.

Handhabung

Ultraschall-Arbeitsenden sollen mit pinselartigen, sich überlappenden Strichen hin- und herwischend eingesetzt werden. Konkremente werden dabei von koronal beginnend abgelöst. Das Handstück dabei stets in Bewegung halten, nur sehr leichten Druck – wie etwa auf einen Federhalter – ausüben und annähernd parallel zur Zahnachse führen, um Riefen zu vermeiden. Tipp des Referenten: Es gilt darauf zu achten, dass der Anschluss-Schlauch keinen Zug oder Druck auf das Handstück ausübt und so die leichte Führ-



Foto: Maak

Abb. 1: Rat des Referenten: Nur gebogene Arbeitsansätze verwenden ...



Foto: Maak

Abb. 2: ... und keine geraden (hier am Beispiel einer PA-Sonde)