

KIEDY KONIECZNE JEST POWTÓRNE LECZENIE KANAŁOWE.

Większość zębów, która miała prawidłowe leczenie endodontyczne (kanałowe), może służyć tak długo, jak inne naturalne zęby. Jednak w części przypadków zęby takie mogą wykazywać objawy chorobowe i boleć. Czasami takie zęby mogą zacząć boleć lub powodować inne dolegliwości nawet całe miesiące, a nawet lata po zakończonym sukcesem leczeniu.

W takim wypadku szansą na uratowanie zęba jest powtórne leczenie kanałowe.

KTO PRZEPROWADZA POWTÓRNE LECZENIE ENDODONTYCZNE.

Każdy dentysta ma wystarczające wykształcenie, by przeprowadzić takie leczenie. Ponieważ jednak powtórne leczenie może być dużo trudniejsze niż pierwsze, coraz więcej lekarzy kieruje pacjentów do endodonta.

Endodonta, posiadając duże doświadczenie w skomplikowanych procedurach leczenia oraz korzystając z zaawansowanych technik i przyrządów (mikroskop), jest w stanie wyleczyć zęby z wąskimi, zablokowanymi, czy nietypowo położonymi kanałami.

DLACZEGO POTRZEBUJĘ POWTÓRNEGO LECZENIA.

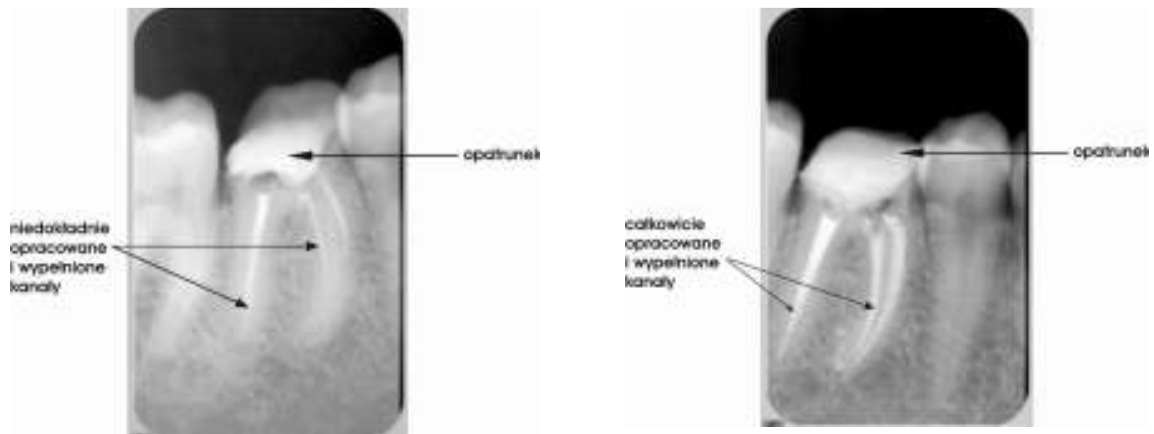
Czasami okazuje się, że rutynowo przeprowadzone leczenie nie powoduje wyleczenia zęba, jak tego oczekiwano.

Przyczyn może być wiele:

- Wąskie lub zakrzywione kanały, których nie udało się w związku z tym opracować.
- Skomplikowana anatomia zęba nierozpoznana całkowicie podczas pierwszego leczenia.
- Narzędzia kanałowe, które złamały się w trakcie zabiegu i uniemożliwiły dokładne opracowanie kanału.
- Korona lub inne uzupełnienie nie zostało założone dostatecznie szybko po pierwszym leczeniu.
- Nieszczelna odbudowa zęba nie uchroniła wnętrza przed przedostaniem się bakterii.

W części przypadków stan zęba, który był wcześniej prawidłowo wyleczony, może pogorszyć nowopowstały problem.

Na przykład: Nowy ubytek próchnicowy sięgający wypełnienia w kanale umożliwia przenikanie tam bakterii. Odcementowana, pęknięta lub złamana korona lub wypełnienie umożliwia ponowną infekcję wnętrza zęba.



CO SIĘ DZIEJE PODCZAS POWTÓRNEGO LECZENIA KANAŁOWEGO.

Po pierwsze, lekarz omówi możliwe warianty leczenia. Jeśli planowane jest rutynowe powtórne leczenie, ząb zostanie powtórnie otworzony, by uzyskać dostęp do wypełnianych wcześniej kanałów. W wielu wypadkach konieczne może się okazać usunięcie istniejących w zębie wypełnień, sztyftów, koron.

Po usunięciu starego wypełnienia, endodonta opracowuje kanały i dokładnie sprawdza wnętrze zęba w poszukiwaniu dodatkowych kanałów lub nietypowych elementów anatomicznych, które wymagają leczenia.

Po opracowaniu kanałów lekarz wypełnia je, zakłada czasowe wypełnienie, a często również przygotowuje miejsce pod sztyft/ wkład koronowo-korzeniowy.

Po zakończeniu leczenia kanałowego należy jak najszybciej kontynuować odbudowę zęba u lekarza, który skierował na leczenie endodontyczne, by zapewnić pełną ochronę zębowi i odtworzyć jego funkcję.

Uwaga: W części wypadków, jeśli kanały są zablokowane w stopniu uniemożliwiającym ich dokładne opracowanie i wypełnienie, konieczny może się okazać zabieg chirurgiczny resekcji wierzchołka korzenia wraz ze wstecznym wypełnieniem kanałów.



CZY POWTÓRNE LECZENIE JEST NAJLEPSZYM ROZWIĄZANIEM.

Powtórnie leczony kanałowo ząb może funkcjonować przez całe lata. Nawet tak długo, jak każdy zdrowy ząb.

Jeśli endodonta uważa, że takie leczenie jest najlepszym wyborem dla Ciebie, zawsze warto ratować ząb.

Postęp w technologii stale zmienia sposób leczenia kanałowego, umożliwiając stosowanie z sukcesem procedur, które były niedostępne podczas pierwszego leczenia. Jeśli Twój ząb ma nietypową anatomię, która kiedyś nie mogła być dokładnie oczyszczona i wypełniona, obecnie, podczas powtórnej terapii rozwiązanie problemu często jest całkowicie możliwe.

Oczywiście w żadnej procedurze medycznej nie można mówić o pełnej gwarancji sukcesu i w każdym wypadku możliwe opcje i szanse na pozytywny wynik są omawiane indywidualnie, w oparciu o najnowszą wiedzę medyczną.

Dla części Pacjentów jedną z opcji powtórnego leczenia kanałowego jest również chirurgia endodontyczna, wymagająca niewielkiego nacięcia dziąsła w pobliżu wierzchołka korzenia leczonego zęba. Zabieg chirurgiczny może być zalecony jako uzupełnienie konwencjonalnego leczenia, lub jako jego alternatywa.

Jedynym rozwiązaniem zastępującym powtórne leczenie endodontyczne jest usunięcie zęba. Taki ząb musi być wówczas zastąpiony implantem, mostem lub ruchomą protezą, aby odtworzyć jego funkcję i zapobiec przemieszczeniu sąsiednich zębów.

Ponieważ te opcje wymagają rozległych zabiegów chirurgicznych lub szlifowania sąsiednich zębów, mogą być o wiele bardziej kosztowne i czasochłonne, niż powtórne leczenie kanałowe i odbudowa istniejącego zęba.

Niezależnie od efektywności nowoczesnych technik uzupełniania brakujących zębów, nic nie jest tak dobre, jak naturalny ząb, który po prawidłowym leczeniu może służyć przez lata.