

Walkhoffs Erbe

Nun sind mir die materiellen oder geistigen Erben des in der Zahnheilkunde bestens bekannten Hochschullehrers Walkhoff nicht wirklich bekannt, doch wollte ich die Gelegenheit nicht verstreichen lassen, einen der konsequentesten Verfechter der Walkhoff'schen Methode der Wurzelkanalinfektion live zu erleben. Und so nutzte ich die Chance, den Kollegen Rüdiger Oswald anlässlich einer von der APZ (Akademie für praxisnahe Zahnheilkunde mit Sitz in Starnberg) in Gelsenkirchen organisierten Fortbildung zu besuchen.



Im liebevoll hergerichteten Bergmannsheim führt Kollege Oswald die engagierte Diskussion auch beim Mittagessen weiter.

Um wenigstens bereits vorwegzunehmen: eine in der Tat erfreulich kollegiale, authentische und praxisnahe Fortbildung. Dem Einladungsflyer war der angestrebte „Gegentrend“ bereits zu entnehmen: „Unser Augenmerk gilt dabei besonders Methoden, die von den Teilnehmern unmittelbar und ohne Investitionen in immer neue teure Technik in der eigenen Praxis umgesetzt werden können“, was gelang. Dabei lässt der Titel „Die Timbuktu-Methode“ sicherlich zahlreiche sensible Gemüter in Wallung geraten. Und einige davon sind mir auch bekannt.

Otto Walkhoff

geboren am 23. April 1860 in Braunschweig, gestorben am 8. Juni 1934 in Berlin. Studierte in Berlin Zahnmedizin und wurde mit 21 Jahren als Zahnarzt approbiert. 1885 Übernahme einer Zahnarztpraxis in Braunschweig und Einrichtung eines Privatlabors. Forschende Tätigkeiten über Anatomie und Histologie des Zahnapparates, verschiedene Publikationen (u. a. histologischer Atlas der Zähne). 1895 Ernennung zum Hofzahnarzt des Herzogtums Braunschweig. Ab 1896 intensive Beschäftigung mit der aufkommenden Röntgendiagnostik, Pionier der intraoralen Fotografie. Mit Entdeckung des Radiums 1898 hat sich Walkhoff der Erforschung von Gewebereaktionen auf Radiumsstrahlung gewidmet. Seine Beobachtungen und Versuche führten zur Ausbildung der medizinischen Strahlenforschung und zur Entwicklung der Radiumtherapie.

Dennoch, die Definition dieser besagten Timbuktu-Methode lässt dann allerdings Spannendes erwarten und schnell wird klar, dass mit dem potenten Desinfektionsmittel das richtige CHKM gemeint ist, nämlich das seinerzeit vom besagten Professor Walkhoff erforschte und eingeführte Desinfektionsmittel auf einer Chlorphenol-Kampfer-Menthol-Basis, damals noch Jodoform-Basis.

Kollege Oswald startete zunächst mit einer kurzen Definition der Endodontie, Zitat:

„Bei der Endodontitis und ihren Komplikationen handelt es sich um eine einfach bakterielle Infektionskrankheit in einem gut überschaubaren anatomischen Umfeld. Erstaunlicherweise sind die Langzeit-Ergebnisse ihrer Behandlung durch Allgemeinpraktiker und Spezialisten seit 50 Jahren unverändert schlecht, obwohl sowohl Ätiologie und Pathogenese, als auch die indikationsgerechte Therapie bereits vor 100 Jahren umfassend beschrieben wurden. In einer aktuellen Metaanalyse weltweit vorliegender evidenzbasierter Studien kommen Kojima et al. zu dem Ergebnis, dass lediglich um 80 % der Behandlungen bei unkomplizierter und nur um 70 % der Therapiemaßnahmen bei komplizierter Endodontitis langfristig erfolgreich sind. Nach einer Untersuchung von Hülsmann sind mehr als 60 % der Wurzelfüllungen in der deutschen Allgemeinpraxis insuffizient und ca. 50 % der wurzelbehandelten Zähne bereits nach 5 Jahren nicht mehr im Munde des Patienten.“

Mit dieser Vorgabe stellt der Kollege Oswald zunächst einen recht komplexen Fall vor, dessen prothetische Überkonstruktion kombiniert auf Implantaten und ca. zehn (so schnell konnte ich nicht zählen) frisch endodontisch versorgten Zähnen ruht. Hier muss der Behandler seiner Endodontie schon vertrauen, was die präsentierten Ergebnisse auch erahnen ließen.

Natürlich stellte der Kollege auch Literatur vor, Schwerpunkt war aber sein kombiniertes prothetisch-endodontisches

Die Timbuktu-Methode

„Geben Sie mir ein Set nicht zu stumpfer Feilen, eine Behandlungseinheit, gerne mit Doriot-Gestänge, ein wirklich potentes Desinfektionsmittel, ein wenig H₂O₂, einen Lentulo, einen Gut-tapercha-Stift und etwas Endomethasone N®. Dann führe ich, egal wo in der Welt, die kompliziertesten Gangränbehandlungen zum Erfolg. Von mir aus auch mitten in Timbuktu“

Rüdiger Osswald, 1995

Behandlungskonzept, welchem Respekt zu zollen ist: Es funktioniert, wie die zahllosen Falldokumentationen belegen. So manchem „Spezialisten“ tritt er gerne, aber fundiert, auf die Füße und pflegt, jeweils seine Argumente mit guter Hintergrundinformation und seriösen Literaturstellen zu untermauern.

Einige Beispiele: Das OP-Mikroskop ist entbehrlich – die Lupenbrille reicht. Stahlfeilen sind besser als solche aus Nickel-Titan – weil schärfer. Elektrische Längenmessung ist entbehrlich, da das Desinfektionsmittel bewusst ins periapikale Gewebe appliziert werden muss. Es machte Spaß, derartiges zu hören, ist es doch schlüssig und belegt die eigenen Erfahrungen.

Auch die liebevoll vorgetragenen Seitenhiebe lassen schmunzeln. Die schmerzende Wangenschwellung nach der endodontischen Behandlung heißt bei den Spezialisten: Post treatment disease. ■ Dr. Gerhard Will

Ich habe mit Freude viel gelernt – was will man mehr. Wer dennoch mehr will: www.tarzahn.de, www.apzonline.net