

# Schnelle und sichere Schmerzbeherrschung

## Devitalisierungsmittel – „wichtiges und unverzichtbares Medikament“

**W**ohl in keinem medizinischen Fachgebiet wird ein Behandler so häufig mit Schmerzpatienten konfrontiert wie in der Zahnarztpraxis. Und stets ist ein schnelles, aber auch sicheres Therapieren dieser Schmerzen gefragt.

Womit aber und wie können wir die Schmerzen unserer Patienten lindern? Und ist Lindern denn überhaupt ausreichend? Gerührt wird der Zahnarzt, bei dem es „nicht wehtut“. Aber geht es denn immer ohne Schmerzen? Für den Schmerz, der unsere Patienten ereilt, die nicht regelmäßig zu uns kommen und bei denen der bereits seit langem fühlbare Defekt, der sich immer mal wieder mit einem „Ziehen“ bemerkbar machte, schließlich zu einer akuten Pulpitis führte, sind wir nicht verantwortlich. Wenn der Schmerz, der durch die Behandlung selbst entstanden ist, gemeint ist, stehen uns jedoch probate Mittel zur Verfügung, diesen auszuschalten oder erst gar nicht aufkommen zu lassen. Wirklich?



Abb. 1: Das Devitalisierungsmittel *Toxavit*

Trotz ihrer überaus robusten Struktur gehören Zähne zu den Körperteilen, die je nach Erkrankung und Schädigung mit das stärkste Schmerzgefühl aussenden können, das ein Mensch überhaupt empfinden kann. Dies liegt an den speziell ausgeprägten und sehr empfindlichen Nervenstrukturen, die jeder einzelne Zahn besitzt. Sollten Sie einmal das Pech gehabt haben, selbst eine Pulpitis zu erleiden, dann wissen Sie, was das bedeutet – vor allem nachts. Aber selbst wenn Ihre Zähne gesund waren beziehungsweise

sind, so kennen Sie den Patienten, der mit übermäßigem Gesicht schon lange vor der Praxisöffnungszeiten vor Ihrer Tür steht. Und der hat wirklich was mitgemacht. Ihm müssen Sie jetzt sofort und ohne Verzug helfen.

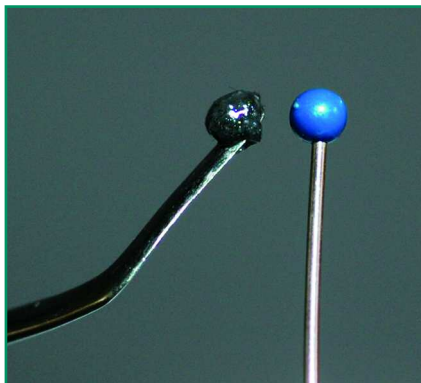


Abb. 2: Das Devitalisierungsmittel darf nur sparsam verwendet werden, das heißt, nur eine stekknadelkopfgroße Portion.

### Anästhesie(versager)

Die am häufigsten verwendete Methode der Schmerzausschaltung ist die Lokal- und Leitungsanästhesie in unserer Praxis, in neuerer Zeit gefolgt auch von der intraligamentären Anästhesie. Millionenfach wenden wir sie mit großem Erfolg in unseren Praxen an. Manchmal aber haben wir mit ihr auch Misserfolge, die berühmten Anästhesieversager (siehe hierzu auch [www.zahnwissen.de](http://www.zahnwissen.de)).

### Wie würden Sie entscheiden?

Gut, Sie haben bei Ihrem Schmerzpatienten anästhesiert und wollen die Schmerzen durch eine Vitalexstirpation beseitigen. Leider geht Ihnen bei der ersten Berührung des Zahns mit der Turbine der Patient „hoch“. Sie anästhesieren nach. Jetzt lassen Sie ihn erst mal sitzen, um die Spritze wirken zu lassen. Zwar können Sie dann einen Teil der Karies entfernen, sehen wohl auch die Pulpa bereits, aber mit Endo-Instrumenten dürfen Sie sich ihr immer noch nicht nähern. Sie sind ein geduldiger Mensch und ein guter Zahnarzt. Sie spritzen noch einmal nach. Leider wirkt selbst nach „Abwarten“ auch das nicht. Gott sei Dank haben Sie aber vielleicht genau wie ich noch ein absolut sicher wirkendes Arzneimittel in der Praxis, mit dem Sie dem Patienten helfen können.

### Arzneimittel

Was eigentlich sind die Kriterien für die Zulassung eines Arzneimittels in Deutschland? Sehen Sie dazu doch einmal im Internet unter Eingabe des Stichworts „Zulassung eines Arzneimittels“ bei [www.medizininfo.de](http://www.medizininfo.de) nach; hier werden die hohen Hürden, welche ein Arzneimittel in Deutschland nehmen muss, aufgezeigt. Besonders interessant sind die Absätze „Nebenwirkungen sind normal, weil kein Stoff nur eine einzige isolierte Wirkung besitzt“ und „Fünf Jahre Beobachtung“.

Aber generell ist auf in Deutschland zugelassene Arzneimittel – vor allem, wenn sie die Fünf-Jahres-Frist bestanden haben – Verlass, und ich wende sie an – unter Beachten aller denkbaren Risiken und Nebenwirkungen. Auch bei der Behandlung des oben beschriebenen Falls.

Seit nunmehr 31 Jahren setze ich mit Erfolg und unter Beachtung der weiter unten genannten Punkte *Toxavit* (Abb. 1) ein. Und es hilft. Aber, werden Sie sagen, das ist doch obsolet und zudem auch noch giftig. Diese Aussagen möchte ich nicht ohne Widerspruch so stehen lassen. Obsolet mag die ungeprüfte Verwendung solcher Devitalisierungsmittel sein, jedoch nicht die zugelassene Indikation. Sehen Sie sich dazu ruhig einmal die aktuelle Fachinfo des Herstellers an. Und bezüglich der Giftigkeit wird Philippus Theophrastus Aureolus Bombastus von Hohenheim, getauft als Theophrastus Bombastus von Hohenheim, genannt Paracelsus, die Äußerung zugeschrieben: „All Ding' sind



Abb. 3: Wir applizieren *Toxavit* und drücken es ganz leicht mit einem Wattepellet an – dies nimmt gleichzeitig überschüssige Feuchtigkeit auf.

Gift und nichts ohn' Gift, allein die Dosis macht, dass ein Ding kein Gift ist."

Wenn Sie einmal sorgfältig die Beipackzettel selbst solch vermeintlich harmloser Präparate wie in der Praxis ständig verordneter Analgetika durchlesen, dann werden Sie aus dem Staunen nicht mehr herauskommen. Aber Sie als studierter Fachmann/approbierte Zahnärztin wissen, wie Sie es zu dosieren haben, wie damit umzugehen ist (**Abb. 2 und 3**) und was Sie Ihren Patienten darüber sagen müssen. Sehen Sie, das bereits sind die Geheimnisse, um *Toxavit* sicher und effektiv anwenden zu können.

**Vorsicht – Aufklärung – Recall**

Ich will es nicht verschweigen, ich habe einmal einen (allerdings nicht durch mich verursachten) vertikalen Einbruch an Zahn 36 distal gesehen, bei welchem ich vermutete, dass er auf ein Devitalisationsmedikament zurückgeführt werden könnte. Also doch Hände weg? Zu diesem Fall gehört aber auch die Anamnese. Als ich den Zahn, der nur mit einer pV verschlossen war, trepanierte, konnte ich noch den typischen Geruch nach einem Devitalisationsmedikament olfaktorisch wahrnehmen. Ich musste den Patienten (er war in unsere Notfallsprechstunde gekommen) aber schon hartnäckig befragen, um Folgendes herauszufinden: Der seinerzeit behandelnde Zahnarzt (die Behandlung lag mehrere Monate zurück) hatte ihm nach der Schmerzbehandlung, die nach einem Anästhesieversager mit dem Devitalisationsmedikament durchgeführt worden war, unmissverständlich zu verstehen gegeben, dass er am nächsten Tag seinen Hauszahnarzt aufsuchen müsste. Das allerdings hatte er nicht getan.

Auch ich habe, ich werde es mein Leben lang nicht vergessen, einmal ein solches Compliance-Problem gehabt. Wir schreiben das Jahr 1986, genau gesagt, Sonntag, den 29. Juni 1986. Fußballweltmeisterschaft-Endspiel, und ich hatte Notdienst. In der 23. Minute, Argentinien war gerade mit 1:0 gegen Deutschland in Führung gegangen, klingelte das Telefon. Die Anruferin gab mir unmissverständlich zu verstehen, dass ich sie **sofort** – und nicht etwa erst nach dem Spielende, so drückte sie sich wörtlich aus, wegen ihrer extremen Schmerzen zu behandeln hätte. Ich vergaß meinen Frust und tat dies. Aber nicht aus Frust, sondern wegen einer extremen Hyperämie eines pulpitisches Zahns konnte ich, trotz mehrerer Versuche, keine für eine VitE ausreichende Anästhesietiefe erzielen. Ich setzte deswegen *Toxavit* ein, nachdem ich die Patientin über mögliche Alternativen (auch, weiter mit Schmerzen zu leben) und über das Medikament *Toxavit* aufgeklärt hatte. Ausdrücklich wies ich sie beim Verlassen der Praxis darauf hin, dass sie sich am nächsten Tag wieder vorzustellen hätte. Dies erfolgte allerdings nicht, und ich musste die Patientin noch einmal extra anrufen, um ihr zu sagen, dass sie unbedingt sofort einen Zahnarzt aufsuchen müsste.

**Beachten**

Ich möchte hier nicht in die absolut müßige Diskussion um eine vermeintliche „Gefährlichkeit“ von *Toxavit* einsteigen. Für mich ist es ein bewährtes zugelassenes Arzneimittel, ein bei Einhaltung entsprechender Vorsichtsmaßnahmen in jeder Praxis benötigtes Medikament. Es muss jedoch Folgendes beachtet werden:

1. Sie setzen *Toxavit* für die Devitalisierung eines Zahns erst ein, nachdem alle anderen Versuche einer Schmerzausschaltung fehlgeschlagen sind und keine Kontraindikation besteht.

2. Sie klären den Patienten über das Medikament sowie mögliche Risiken und Nebenwirkungen auf.
3. Sie tragen das Medikament nur in der vorgeschriebenen Menge auf (Dosis ist ein stecknadelkopfgroßes Kügelchen).
4. Sie sorgen dafür, dass die Kavität dicht ist und kein Leakage erfolgen kann.
5. Sie achten darauf, dass der Patient unbedingt in der von Ihnen vorgegebenen Zeit (maximal 14 Tage Liegedauer) einen Zahnarzt zur Weiterbehandlung aufsucht.

**Diskussion**

Wenn Sie diese Punkte beachten, dann ist *Toxavit* als zugelassenes Arzneimittel ein wichtiges und unverzichtbares Medikament in Ihrer Praxis, um mit ruhigem Gewissen Ihrem Schmerzpatienten, wenn alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind, ethisch und medizinisch korrekt zu helfen. Und wenn Sie sich für weitere fachliche Informationen interessieren, dann fordern Sie sich doch einmal die Wahrheit an und lassen sich nicht weiter von „on dits“ verunsichern. Schauen Sie sich dazu auch die aktuelle Literatur an, die ich mir vom Hersteller angefordert habe: Die Stellungnahmen zu *Toxavit*, den Beitrag im *Dental-Barometer Ausgabe 3/2008* und den Beitrag von Dr. Andreas Radl: „Devitalisierungsmittel – quo vadis“ aus der *ZMK 3/2008*. Wenn Sie das gelesen haben, dann werden Sie wissen, warum nicht nur ich, sondern auch Tausende andere Zahnärzte sicher und erfolgreich *Toxavit* zum Wohle der Patienten anwenden.

**Dr. med. dent. Hans H. Sellmann, Marl** ■

