



**The Wand/STA vs. konventionelle bukkale Infiltration bei Zahnhalsfüllungen  
Eine kontrollierte klinische randomisierte Studie**

Dr. Sohar Flisfisch, M.A.

Es kann festgehalten werden, dass die Methodenwahl einen erheblichen Einfluss auf das Ergebnis zu haben scheint. So können intraindividuelle Unterschiede nur bei entsprechendem Studiendesign identifiziert werden (Verwendung von Oberflächenanästhetika, Zeitpunkt und Stelle der Anästhesieapplikation).

In einem interindividuellen Vergleich ist es möglich, dass Informationen verloren gehen. (Verschiedene Patienten erleben die Versuchsanordnung auf unterschiedliche Art und Weise.) Ebenfalls zu erwähnen ist, dass die zu Beginn der Studie festgelegten Parameter nicht immer die Entscheidungsfindung des Patienten allein beeinflussten (Piepsendes Geräusch im Gerät). Unterschiedliche Populationen (Kinder, ängstliche Patienten, Phobiker, angstfreie Patienten) können entsprechend andere Erwartungshaltungen an das jeweilige Verfahren haben. Obwohl der Angstscore in diesem Zusammenhang eine Rolle zu spielen scheint, sollte er nicht überbewertet werden. Weitere Unschärfen, die es zu beachten gilt, sind anatomische Varianten innerhalb derselben Mundhöhle, sowie die „Tagesform“ des Patienten und des Behandlers.

Undichtigkeiten im Schlauchsystem des the Wand/STA-Gerätes können gelegentlich vorkommen, was zu einem Auswechseln der sterilen Schlaucheinheit und erneutem Ansetzen der Nadel zur Folge hat. Ferner muss sich der Behandler dessen bewusst sein, dass das Anwenden der neuen Anästhesietechnologien einer gewissen Übung bedarf und eine entsprechende Lernkurve zu verzeichnen ist.

So kann in der Hand des erfahrenen Klinikers die Verwendung der the Wand/STA- Methode beim entsprechend selektionierten Patienten einen großen Vorteil hinsichtlich der Angst vor der Anästhesie, des Einstichs, der Applikation, sowie der Anästhesiewirkung und –Dauer bringen.

In der vorliegenden Studie konnten der Anblick des the Wand/STA-Systems, sowie die Anästhesieabgabe aus dem selbigen im Vergleich zur händischen Anästhesiemethode signifikant besser abschneiden.

Im Einstich und der Schmerzempfindung während der Behandlung konnte keine Präferenz für eines der beiden Verfahren ermittelt werden. Ebenfalls konnte kein Zusammenhang zwischen Applikationsgeschwindigkeit und

Aufwachverhalten nachgewiesen werden. Computergesteuerte Anästhesieverfahren alternativ zu the Wand/STA sind ebenfalls auf dem Markt erhältlich und scheinen bezüglich Folgekosten, Kabellosigkeit und Größe bei vergleichbarer Leistung attraktiv zu sein.

Der Autor ist im Einklang mit der Literatur von den Möglichkeiten dieser Geräte überzeugt und benutzt seit mehreren Monaten das Calaject- System. Für folgende Studien wäre es wünschenswert, die Effizienz dieser Geräte untereinander zu vergleichen.