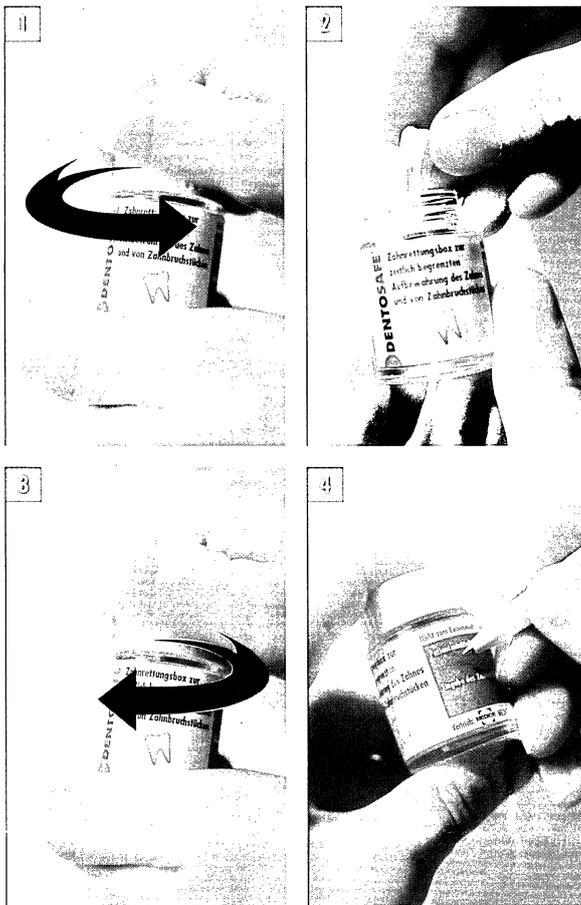


# Gebrauchsinformation

## Dentosafe-Zahnrettungsbox zur zeitlich begrenzten Aufbewahrung von Zähnen und von Zahnbruchstücken



### Einsatz der Dentosafe®-Zahnrettungsbox im Notfall:

1. Die Dentosafe-Zahnrettungsbox ist einsatzfertig. Der Verschluss der Box wird abgeschraubt.
2. Der Zahn wird mit der Zahnwurzelspitze nach unten in die Flasche eingelegt.  
Achtung! Berühren Sie den Zahn nicht an der Zahnwurzel. Am Zahn haftende Schmutzpartikel vor Eingabe in die Dentosafe®-Zahnrettungsbox nicht entfernen.
3. Die Zahnrettungsbox wird mit dem Schraubverschluss wieder verschlossen. Sie kann nun problemlos zum Zahnarzt oder in die nächste Zahnklinik transportiert werden.  
Die Dentosafe® Aufbewahrungslösung erhält die Vitalität der Zellen am Zahn mindestens über 24 Stunden bei Raumtemperatur, als eine Voraussetzung für funktionsgerechtes Wiedereinheilen des Zahnes im Kiefer.
4. Bitte tragen Sie auf dem Flaschenetikett in den dazu vorgesehenen Feldern die Initialen des Patienten ein, dessen Zahn in die Zahnrettungsbox eingegeben wurde, sowie das Datum und die Uhrzeit der Eingabe.

Suchen Sie eine Zahnarztpraxis oder eine Zahn-, Kieferklinik auf, so können Sie mit Dentosafe® Ihren Zahn retten!

**Achtung!** Die Verweildauer des Zahnes vor Eingabe in Dentosafe® sollte nicht länger als maximal 30 Minuten betragen. Die Wahrscheinlichkeit des dauerhaften Zahnerhalts erhöht sich mit noch kürzeren Rettungszeiten.

### Erklärung der Packungssymbole



siehe Gebrauchsinformation



verwendbar bis



Chargennummer



Nur zum Einmalgebrauch



0044

### Anwendungsgebiete:

Aufbewahrungslösung für verunfallte Zähne vor deren Replantation, für extrahierte Zähne vor deren Re- bzw. Transplantation sowie für Zahnkronbruchstücke zum Wiedereinsetzen an den verletzten Zahn.

Dentosafe nach Ablauf des Verfalldatums nicht mehr benutzen.

Für Kinder unzugänglich aufbewahren.

**Nicht zum Einnehmen.**

Bitte die beiliegende Information dem Zahnarzt mitbringen.

### Dauer der Haltbarkeit: Siehe Verfalldatum

### Besondere Lager- und Aufbewahrungshinweise:

Sollte der Zahn länger als 24 Stunden in Dentosafe aufbewahrt werden müssen, so ist es sinnvoll, den Zahn nach 24 Stunden in eine frische Zahnrettungsbox umzulagern.

MEDICE Arzneimittel Pütter GmbH & Co. KG, Kuhlweg 37, 58638 Iserlohn, Tel. 02371 - 937-366, Service-Nr. 0180 26 33 423, Fax: 02371 - 937-239, www.medic.de, e-mail: info@medice.de

**MEDICE MEDICE**  
Arzneimittel Pütter GmbH & Co. KG

Kuhlweg 37, 58638 Iserlohn

Stand: August 2003

**DENTOSAFE**

# Gebrauchsinformation:

## Dentosafe-Zahnrettungsbox zur zeitlich begrenzten Aufbewahrung von Zähnen und von Zahnbruchstücken

Informationen für Zahnärztinnen und Zahnärzte: Behandlungsempfehlungen zur Plantation von Zähnen.

### A. Grundlegendes – heilungunterstützende antiinfektiöse und anti-resorptiv-regenerative Therapie:

Die temporäre Lagerung im Dentosafe®-Medium empfiehlt sich für alle (intentionell und akzidentell) isolierten Zähne, die re- oder transplantiert werden sollen. Die Aufbewahrungszeit im Dentosafe®-Medium soll mindestens 30 Minuten betragen, die Zähne im Medium regelmäßig schwenken. Vor Replantation empfiehlt sich die Zugabe von Antibiotika (z.B. Tetrazyklin) zum Rettungsmedium (5 Minuten Lagerungsdauer). Die Applikation von Emdogain® kann bei stärker geschädigtem, aber nicht vollständig avitalem Restdesmodont (z.B. unphysiologisches Aufbewahren zwischen 15 und 60 Minuten) heilungunterstützend wirken. Beachten Sie die Literaturhinweise.

### B. Auto-alloplastische Replantation

Nach eingehender klinischer und radiologischer Untersuchung und Befragung des Patienten, sowie spezieller Inspektionen der unfallverletzten Kieferbereiche:

1. Lokalanästhesie
2. Koagulum aus der Alveole absaugen; frakturierte Knochenwandanteile des Zahnfaches, sofern sie nach Verbindung zu Periost haben, vorsichtig reponieren.
3. Zahn der Rettungsbox entnehmen und ohne Berühren der Wurzeloberfläche in eine Extraktionszange einspannen. Die Zangenlippen umfassen nur den Schmelz.
4. Sichtbare Schmutzpartikel mit isotoner NaCl-Lösung abspülen.
5. Wurzelspitze des wurzelreifen Zahnes mit Diamantscheibe unter intensiver Kühlung mit isotoner NaCl-Lösung amputieren.
6. Wurzelkanal unter intensiver Kühlung mit isotoner NaCl-Lösung von retrograd mit genormten Bohrern (RetroPost®, Gebr. Brasseler/Komet, Lemgo) bis in das Kronendentin hinein weillumig präparieren (erweitern); Zement-Dentinmantel an der Resektionsfläche von ca. 0,5 mm umlaufend erhalten.
7. Wurzelkanal mit Gaze bzw. Papierspitzen trocknen.
8. Probeinsertion eines Titanstiftes in die Wurzelkanalkavität. Durchmesser der Stifte entsprechen denen der Bohrer. Stift mit gekühlter Diamantscheibe ausserhalb der Zahnwurzel kürzen. Die apikal herausragende Stiftlänge soll die Wurzel auf etwa reguläre Wurzellänge ergänzen.
9. Wurzelkanal mit Wurzelfüllzement (z.B. Diaket®) beschicken. Stift unter Drehbewegungen einsetzen und einige Sekunden anpressen. Auf die Wurzeloberfläche, die während der extraoralen Behandlung des Zahnes feucht gehalten werden muß, darf kein Zement gelangen. Groben Zementüberstand am Neapex entfernen.
10. Nach weiteren ca. zwei Minuten Verweildauer des Zahnes ausserhalb des Mundes stiftversorgten Zahn in das Nährmedium von Dentosafe einlegen. Nach Abbinden Zementreste an der Resektionsfläche entfernen (z.B. sterilisiertes Superfloss®).
11. Koagulum aus der Alveole absaugen. Fundus der Alveole mit zylindrischem Bohrer (siehe Wurzelkanalaufbereitung) unter Intensivkühlen erweitern und gering vertiefen. Probeinsertion des Replantates und ggf. Korrektur des Plantatlagers. Der Zahn muß druckfrei plantierbar sein.
12. Lokale antiinfektiöse und ggf. anti-resorptiv-regenerative Therapie (s.: A. Grundlegendes)
13. Endgültige Plantation des Zahnes.
14. Schiene anlegen; vorzugsweise Titan-Traumatische®, Drahtbogenschiene oder Bracketschiene. Die Schienen dürfen in keinem Fall eine starre Fixation des replantierten Zahnes bewirken.
15. Systemische Antibiose, vorzugsweise mit Tetrazyklin über sechs Tage (anti-resorptive Eigenschaften). Falls erforderlich Tetanusprophylaxe veranlassen.
16. Schiene nach zehn, spätestens 14 Tagen entfernen.

Anmerkungen: Bei der vorstehenden Handlungsanleitung handelt es sich um die sogenannte auto-alloplastische Replantation, bei der endodontische Versorgung des avulsierten wurzelreifen Zahnes vor Plantation geschieht. Sie ist gebunden an geeignete Wurzelanatomie; untere Schneidezähne sind i.d.R. ungeeignet.

Die Replantation wurzelreifer Zähne kann auch ohne extraorale Wurzelfüllung erfolgen. In diesem Fall muß die endodontische Versorgung spätestens sieben bis zehn Tage nach Replantation - z.B. zunächst mit Kalziumhydroxid und später definitiv - erfolgen.

Auch in diesen Fällen ist die angegebene medikamentöse Begleittherapie erforderlich.

### C. Autoplastische Zahnreplantation

Verunfallte wurzelunreife Zähne (Foramen apicale weiter als 1,3 mm) können ebenfalls mindestens 24 Stunden in Dentosafe bei Raumtemperatur aufbewahrt werden. Die Pulpa kann ggf. revaskularisiert werden. Die Rettungszeiten bis zur Eingabe in Dentosafe® sollten dann zehn bis 15 Minuten nicht überschreiten. Sonst empfiehlt sich sofortige extraorale Stifftinsertion (s.: B. auto-alloplastische Replantation).

Die Replantation erfolgt druckfrei in die Alveole, nachdem das Koagulum abgesaugt wurde.

Die Schienungen entsprechen den angeführten Methoden. Medikamentöse Begleitbehandlung erfolgt wie bereits beschrieben; insbesondere lokale antiinfektiöse Therapie ist bei autoplastisch replantierten Zähnen erforderlich.

### D. Transplantation von Zähnen

Zu transplantierende Zähne werden nach Exzision unmittelbar in Dentosafe eingegeben. Das Anlegen bzw. die Korrekturen am Transplantatlager sind ohne Zeitdruck durchführbar. Abhängig von Entwicklungsstand und Anatomie der Wurzeln erfolgt autoplastische Plantation oder extraorale endodontische Behandlung. Evtl. muss die Schiene bei Transplantation zeitlich etwas länger belassen werden (z.B. zwei bis sechs Wochen). Medikamentöse Begleitbehandlung erfolgt wie bereits beschrieben.

### E. Therapeutische (intentionelle) Replantation

Extrahierte, für die Replantation geeignete Zähne werden in Dentosafe® eingegeben. Die Zähne werden indikationsentsprechend extraoral behandelt (z.B. Wurzelspitzenresektion, Stifftinsertion). Medikamentöse Begleitbehandlung erfolgt wie beschrieben.

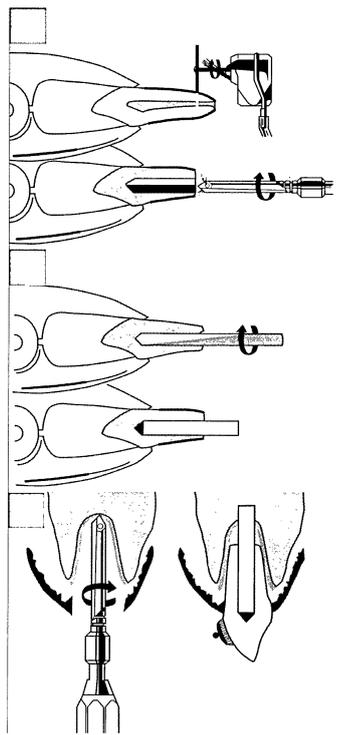
### F. Replantation von Milchzähnen:

Avulsierte oder schwer dislozierte Milchschneidezähne sollen grundsätzlich unter Lokalanästhesie dann replantiert werden, wenn die Zahnwurzel weitgehend erhalten ist (keine oder geringe Wurzelresorption) und wenn die Behandlungsmöglichkeit des Kindes gegeben ist.

Endodontische Behandlung geschieht ausserhalb des Mundes und von retrograd. Der Apex des Zahnes wird amputiert, das Pulpagewebe extirpiert. Das Füllen der Wurzel erfolgt von retrograd mit Kalziumhydroxid, das mit Papierspitzen verdichtet werden kann. Der Zahn wird replantiert und über zehn Tage geschieht. Medikamentöse Begleitbehandlung wurde beschrieben.

### Literaturhinweise:

H. Kirschner, Y. Pohl, A. Filippi, K. Ebeleseder. Unfallverletzungen der Zähne. Vorbeugen - Retten - Behandeln, Hannover: Schlütersche, 2002.  
www.zahnunfall.de



**DENTOSAFE®**