

Eckenaufbauten aus Komposit

Kosmetisch einwandfreie Frontzähne sind für die meisten Menschen von sehr großer Bedeutung. Das damit verbundene Zahnwohlbefinden hat starken Einfluss auf die Psyche und wirkt sich auch auf die Sozialkontakte der Patienten aus. Eine Beeinträchtigung der Integrität der Frontzähne ist deshalb zumeist ein schwerwiegendes Problem für die Betroffenen. Für den Zahnarzt stellen diese Fälle einerseits eine große Herausforderung und andererseits eine große Verpflichtung dar, da neben einer eventuellen Schmerzbehandlung und Wiederherstellung der Funktion auch die Seele des Patienten mitbehandelt werden muss.

► OA Dr. Jürgen Manhart

Auf Grund der deutlich sichtbaren, exponierten Stellung der Frontzähne ist eine ästhetisch perfekte Restitution Pflicht. Denn nur ein Mund der schöne Zähne hat, der lacht gerne.

Klinischer Fall

Der folgende klinische Fall stellt schrittweise das restaurative Vorgehen mit plastischen Kompositfüllungen nach einem Frontzahntrauma dar. Eine 24-jährige Patientin wurde nach einem Fahrradunfall in unsere Ästhetik-Sprechstunde überwiesen. Im Bereich der Zähne zeigte sich der traumatisch bedingte Verlust des distalen Anteils der Inzisalkante von Zahn 21 und der mesialen Inzisalkante von Zahn 22 (Abb. 1). Sämtliche Frontzähne reagierten auf

Kälteapplikation mit Kohlendioxid-schnee ohne Verzögerung sensibel und waren nicht klopfempfindlich. Es handelte sich um unkomplizierte Frakturen der Zahnhartsubstanz an den beiden linken oberen Schneidezähnen, ohne Eröffnung der Pulpa. Röntgenaufnahmen gaben keinen Hinweis auf Frakturen im Wurzelbereich.

Farbanalyse

Die genaue Analyse der Zahnfarbe durch „Freistellung“ vor einem schwarzen Hintergrund zeigte, dass der inzisale Schmelzanteil ein hohes Maß an Transparenz aufwies und sich vor allem im Bereich der Schneidekanten milchigweiße Verfärbungen mit leicht bläulichen Farbschattierungen abwechselten (Abb. 1). Die naturgetreue Nachah-



Abb. 1: Ausgangssituation: Fraktur der Inzisalkanten von 21 und 22 nach einem Fahrradsturz. Die „Freistellung“ der Frontzähne vor einem schwarzen Hintergrund zeigt deutlich das komplizierte Farbspiel und die Oberflächentextur der Zähne.



Abb. 2: Farbauswahl bei Tageslicht mit dem VITA-Farbring (A1).



Abb. 3: Das „Mock-up“ mit der Bodyfarbe A1B dient dazu, die grundlegende Farbschattierung an der nicht adhäsiv vorbehandelten Zahnoberfläche zu überprüfen.



Abb. 4: Ansrägung der Randbereiche mit einem Feinkorndiamanten.

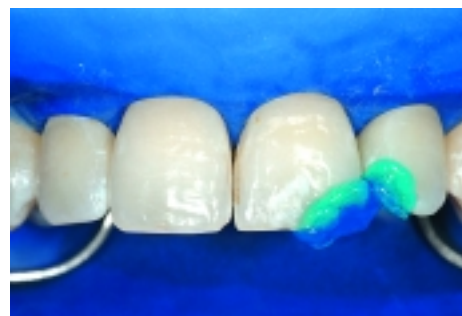


Abb. 5: Isolation des Behandlungsgebietes mit Kofferdam und Konditionierung der Frakturflächen mit Phosphorsäure.