

Minimalinvasive Ästhetik durch adhäsive Zahnheilkunde

| Dr. Jan-Willms Harders

„Kleider ziehen Leute an und Zähne ziehen Gesichter an“, nur lassen sich Kleider schneller wechseln, als sich das Lächeln eines Menschen verändern lässt. Immer wieder gibt es Patienten, die unzufrieden mit dem Aussehen ihrer Zähne sind, aber nicht wissen, woran es eigentlich liegt. Erst wenn der Mensch zum Patienten wird, kann das Problem gelöst werden.



Fall 1: Abb. 1-3: Schon als junge Frau erhielt die Patientin metallkeramische Kronen im Oberkiefer, ein Zustand, mit dem sie nie zufrieden war, denn ihr Lächeln wurde vollkommen eingestellt. Weder in Form noch in Farbe passen die Kronen zu den natürlichen Zähnen. Besonders die Gingivahyperplasien zwischen den Zähnen 11 und 13 zeigten eine hohe Blutungsneigung und wurden durch abstehende Kronenränder hervorgerufen. Es ist verständlich, dass sich die Patientin kaum noch zu einem Lachen traute.

Häufig schildern mir Patienten, dass sie sehr unglücklich über ihre künstlichen Zahnkronen sind. In dem Glauben, es ginge nicht besser, haben sie diesen Zustand jahrelang toleriert.

Die beiden folgenden Fallberichte schildern den Weg zu einem strahlenden Lächeln. Dazu bedarf es eines innovativen Behandlungskonzeptes und dem Einsatz zuverlässiger Materialien.

Die Diagnose

Im Patientengespräch stellten wir als Ursache der unbefriedigenden Ästhetik

häufig metallkeramische Kronen fest, die aus heutiger Sicht nicht das Optimum einer zahntechnischen Arbeit darstellen. Aber auch die Gingiva ist infolge insuffizienter Kronenränder erkrankt. Und oft beeinträchtigen insuffiziente Kompositfüllungen das natürliche Erscheinungsbild der Schneidezähne.

Die Behandlungsplanung

Wir planen die zahnärztliche Behandlung in vier Abschnitten:

- Einen provisorischen Teil, in dem wir die alten Kronen entfernen und durch Langzeitprovisorien ersetzen.
- Einen parodontal-chirurgischen Teil, in dem wir ästhetische Korrekturen an der Gingiva vornehmen und die Gingiva anschließend abheilen lassen.
- Einen planerischen Teil, in dem wir die optimale Form der Frontzähne mit Komposit sowohl an den Provisorien als auch an den natürlichen Zähnen rekonstruieren. Dazu gehört auch das Bleichen der natürlichen Zähne und ggf. das Aufhellen von einer Farbe A3 auf die Farbe A2.
- Der letzte Teil der Behandlung in der restaurativen Phase schließt mit dem



Abb. 1

Abb. 2

Eingliedern der definitiven Kronen ab. Selbstverständlich ist diese prothetische Versorgung metallfrei und bietet die heute schönste Ästhetik durch vollkeramische Restaurationen.



Abb. 4: Nach der vorsichtigen Entfernung der Kronen ist erst das ganze Ausmaß der Erkrankung sichtbar. Eine gründliche Reinigung der Zähne, ein Deep Scaling und dicht abschließende Provisoriumsänder bringen die Gingivitis rasch zum Abklingen.

Vor der Behandlung muss klar sein, wie und mit welchen Materialien gearbeitet wird. Wir entscheiden uns für die beschriebene Systematik und wählen Material aus dem Ivoclar Vivadent-Sortiment, das vor allem im adhäsiven und ästhetischen Bereich perfekt aufeinander abgestimmt ist.

Die Therapie

Der erste Teil der Behandlung ist der umfangreichste, denn nach der Entfer-