

Minimalinvasive Technik – maximale Ästhetik

| Thomas Konietzny

Wer früher Zahndefekte behandeln und dabei möglichst wenig Zahnhartsubstanz abtragen wollte, hat zugegebenermaßen manchmal nicht wirklich befriedigende Resultate erreicht. Zwar erzielte man bei Inlays und Veneers mit Glaskeramiken ansprechende ästhetische Ergebnisse, aber im Seitenzahnbereich musste man aus Stabilitätsgründen die Zähne dann doch oft stärker reduzieren als gewünscht. Außerdem beschränkte sich der Einsatz von Glaskeramik-Brücken auf die Front und die Prämolaren und bedurfte zusätzlich noch einer entsprechenden Präparation. Metallgerüste hingegen kamen aus ästhetischen Gründen überhaupt nicht infrage, da sie die Ankerzähne grau verfärbten. Erst moderne Fertigungssysteme gestatten neue Restaurationsformen und überlassen dabei dem Zahntechniker die freie Wahl, welche Versorgungsform er anwenden möchte.



Abb. 1: Blick in den Mund – Zahn 26 muss ersetzt werden. – Abb. 2: Der Behandler schlug eine Implantation vor, aber der Patient wünschte keinen chirurgischen Eingriff.

anz ehrlich: Wer hätte vor wenigen Jahren gedacht, dass Zirkondioxid sich so schnell als Alternative zu Metallgerüsten etabliert? Kaum jemand! Und dennoch ist das Material heute ein gleichermaßen beliebter wie zuverlässiger Werkstoff. Noch besser: Im Zuge seiner zunehmenden Anerkennung in Fachkreisen hat sich parallel eine ganz neue Verarbeitungstechnik

etabliert und so gehört heute das Überpressen von Gerüsten aus Metall oder Zirkon zum Angebotsspektrum von immer mehr Dentallaboren. Besonders die Kombination

von Zirkongerüsten mit Fluor-Apatit Glaskeramik ermöglicht heute neben der herkömmlichen Kronen- und Brückentechnik auch ganz neue Einsatzgebiete bei Inlay- oder Marylandbrücken, die bisher kaum zufriedenstellend hergestellt werden konnten.

Bei dieser Verbindung zweier erstklassiger Werkstoffe gibt die hohe Biegefestigkeit des Zirkondioxids den Gerüsten Stabilität und deren weißlich-gelbliche Einfärbung eine ästhetische Grundtendenz. Die Glaskeramik – deren ästhetische Wirkung natürlicher ist als die von Zirkon – wiederum erlaubt, die Restauration auch adhäsiv einzusetzen. Mit Zirkon ist dies generell nicht möglich.

Von der Lücke zum Liner

Ausgangspunkt der dargestellten Behandlung ist der nötige Ersatz von Zahn 26 (Abb.1 + 2). Einen chirurgischen Eingriff mit Implantation wünschte der Patient nicht. Allerdings bestand er auf einer möglichst geringen Präparation der Pfeilerzähne und akzeptierte als

mögliche Restaurationsform eine Inlaybrücke (Abb. 3).

Nach der Präparation und Abformung stellten wir zunächst ein Sägeschnittmodell aus Superhartgips her. Dabei verzichteten wir auf zusätzliches Härten der Stümpfe. Hintergrund dieses Verzichtes: Die Oberflächen des Stumpfes würden spiegeln und dadurch den optischen Streifenlichtscanner (Everest Scan/KaVo, Biberach) negativ beeinflussen (Abb. 4).



Abb. 3: Eine Inlaybrücke sollte es werden – hier die Situation nach der Präparation.