

„Manager-Versorgung“ im Oberkiefer

Die Versorgung mit Zahnersatz ist im Allgemeinen sehr zeitaufwändig, weil sie sowohl von der Zusammenarbeit mit dem Dentallabor als auch bei bestimmten Therapien (z. B. Implantatversorgungen) von medizinischen Gegebenheiten (z. B. Einheitszeiten) abhängt. Eine Verkürzung der Behandlungsdauer, die gleichzeitig immer eine Herausforderung an die Qualität, den Tragekomfort und die Dauerhaftigkeit des Zahnersatzes darstellt, ist aber in zunehmendem Maße ein zentrales Anliegen vieler Patienten.

| ZA Marc Gierich & Dr. Rolf Lützenkirchen

Gerade der Zeitfaktor ist besonders für beruflich engagierte Patienten so wichtig, dass notwendige Restaurationen häufig aus Zeitgründen aufgeschoben werden. Den optimal gestrafften Behandlungsablauf bezeichnen wir deshalb in unserer Praxis als „Manager-Versorgung“. Die hier beschriebene Versorgung mit Galvano-Doppelkronen nach dem so genannten „Weigl-Protokoll“ erfüllt alle Ansprüche des Patienten und konnte innerhalb von vier Tagen komplett angefertigt werden.

Im Jahre 1996 entwickelte Priv.-Doz. Dr. Paul Weigl ein Verfahren zur Versorgung mit Galvano-Doppelkronen, welches auf Grund der Verklebung der Galvanokronen im Mund Ungenauigkeiten der Abdrucknahme und der Modellherstellung ausgleicht und auf diese Weise spannungsfreie Suprakonstruktionen sowie eine Verkürzung der Behandlungsdauer auf vier Tage garantiert. Der vorliegende Fallbericht dokumentiert die Versorgung eines 38-jährigen Patienten.

Ausgangssituation

Der Patient stellte sich in unserer Praxis mit einer insuffizienten Brückenversorgung im Oberkiefer vor. Alle Zähne wiesen Sekundärkaries an den Kronenrändern auf. Außerdem waren die Zähne parodontal vorgeschädigt. Die Molaren waren schon seit längerer Zeit verloren gegangen (Abb. 1, 2)

Der Patient wünschte eine rasche und zugleich hochwertige Versorgung. Implantate

mit einer festsitzenden Kronen-/Brückenversorgung wären nur kombiniert mit augmentativen Maßnahmen realisierbar gewesen. Auf Grund des hohen Zeitbedarfs lehnte der Patient diese Lösung ab und entschied sich zu einer abnehmbaren Brückenkonstruktion, die am zukunftssichersten erschien. Um zunächst wieder eine sichere parodontale Situation herzustellen, wurde der Patient in ein intensives Mundhygieneprogramm aufgenommen.

Behandlungsablauf

Die Versorgung des Patienten erfolgte innerhalb von vier Tagen von Donnerstag auf Sonntag.

Am Donnerstag wurde zunächst die insuffiziente Brücke entfernt. Der Oberkiefer wies einen Restzahnbestand von 14 bis 23 und 25 auf. Alle Zähne waren wurzelbehandelt und mit Stiften rekonstruiert bis auf die Zähne 12 und 22. An den Zähnen 14, 13, 23 und 25, die auf Zahnfleischniveau abgebrochen waren, erfolgten Stift- u. Stumpfaufbauten. An den Zähnen 12, 11, 21 und 22 wurde die Sekundärkaries exkaviert und die Zähne mit Aufbaufüllungen versehen. Um eine ästhetisch und parodontal sichere Situation herzustellen, wurde um die Pfeilerzähne mithilfe eines Elektrotoms gingivektomiert. Anschließend wurde die Abformung vorgenommen und das erste Provisorium (Abb. 3) hergestellt. (Abb. 4 zeigt die Situation zwei Tage nach der Präparation, vor Einsetzen der Primärteile.)

kontakt:

Gemeinschaftspraxis am Rebstock
ZA Marc Gierich
Dr. Rolf Lützenkirchen
 Am Rebstock 14
 68309 Mannheim