

Adhäsive richtig angewendet

Teil 1

Die Auswahl des geeigneten Adhäsivs bei Restaurationen ist für den Behandlungserfolg unabdingbar. Dabei erfreuen sich gerade die selbstkonditionierenden Adhäsive in den Zahnarztpraxen zunehmend steigender Beliebtheit. Doch mindestens genauso wichtig ist die korrekte Anwendung des Adhäsivs – um Fehler bei der Behandlung zu vermeiden und ein optimales Ergebnis zu erzielen.

| Dr. Claus-Peter Ernst



kontakt:

Priv.-Doz. Dr. Claus-Peter Ernst
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde
Augustusplatz 2
55131 Mainz
Tel.: 0 61 31/17 72 47
Fax: 0 61 31/17 34 06
E-Mail: Ernst@uni-mainz.de

tipp:

Den zweiten Teil dieses Artikels zum Thema „Direkte Kompositfüllungen“ können Sie im Supplement „ZWP spezial“ der nächsten Ausgabe lesen.

Der Erfolg oder Misserfolg einer zahnärztlichen Behandlungsmaßnahme wird in der restaurativen Zahnerhaltung wie in kaum einem anderen Bereich der Zahnheilkunde mit der Verwendung bestimmter Materialien korreliert. Sicherlich basiert dies bei direkten adhäsiven Restaurationen zu einem großen Anteil auf publizierten Untersuchungen zu physikalischen Eigenschaften, Randdichtigkeiten und Haftwerten von Adhäsivsystemen und Kompositen, die dem Anwender bessere klinische Resultate bei der Verwendung des einen oder anderen Produktes suggerieren. Man darf hierbei allerdings nicht außer Acht lassen, dass derartige Daten in der Regel aus In-vitro-Studien gewonnen werden, in denen auf Grund einer idealen Standardisierung und der weitestgehenden Eliminierung von Patienten-individuellen Variablen, sich selbst kleinere Unterschiede, z.B. in der Randdichtigkeit von Restaurationsmaterialien, als signifikant darstellen können. Da oftmals eine große Verbesserung, die sich dann auch klinisch als relevant darstellt, als Summationseffekt vieler kleiner Einzelverbesserungen – im Einzelnen vielleicht nicht unbedingt klinisch relevant – entsteht, sind derartige Untersuchungen generell sehr wertvoll und un-

abdingbar. In-vitro-Studien sind immer noch eine „conditio sine qua non“, bevor ein neues Restaurationsmaterial klinisch am Patienten Verwendung finden darf. Aus diesem Grunde sind demzufolge aus klinischen Studien erfolgreich dokumentierte Verbesserungen sicherlich als praxisrelevanter zu bewerten als vergleichbare Daten, gewonnen im Labormodell. Aber auch klinische Studien müssen nicht unbedingt den tatsächlichen klinischen Alltag repräsentieren: Auch hier wird eine weitestgehende Standardisierung der Kavitätengrößen, der Präparationsform, der Kontaminationskontrolle etc. angestrebt, was in der täglichen Praxis kaum im Zentrum der Bemühungen um direkte plastische adhäsive Restaurationen steht. Deswegen darf der Praktiker nicht verwundert sein, dass sich signifikante Unterschiede zwischen zwei Restaurationsmaterialien, die in einer klinischen Studie belegt werden konnten, nicht unbedingt in seiner täglichen Arbeit widerspiegeln. Aus diesem Grunde soll der folgende Beitrag einige grundlegende Tipps für erfolgreiche direkte adhäsive Restaurationsmaßnahmen herausarbeiten. Diese sind in jedem Lehrbuch zu finden, sollten jedoch kurz zusammengefasst werden.