

Präzisionsabformung

Ein Weg zum individuellen, funktionellen Zahnersatz

| Jens-Christian Katzschner

Noch immer stellt die präzise Abformung einer Patientensituation einen kritischen Moment in der systempartnerschaftlichen Prozesskette zur Fertigung passgenauen Zahnersatzes dar. In diesem Moment wird die reale Patientensituation von der Praxis an das Labor übertragen. Die Fertigung auf einem Modell in einem Dentallabor ist dabei die häufigste angewandte Methode, um individuellen, ästhetischen und funktionstüchtigen Zahnersatz herzustellen. Ideal wäre ein 100%iges dimensionsgetreues Duplikat des Patienten. Jedoch systembedingte, objektive und subjektive Fehler der Abformmaterialien und Methoden beeinflussen diese Idealvorstellung.

Die Fertigung passgenauen Zahnersatzes gehört heute und auch morgen zu den täglichen Anforderungen an eine Zahnarztpraxis, nur unter deutlich aggressiveren globalen Marktbedingungen. Denken Sie nur an das Preisbewusstsein in den Zeiten von „Geiz ist geil“.

Lässt sich überhaupt Zahnersatz mit immer geringerer Zeit und geringerem Kosteneinsatz sicher herstellen? Verschärft dies nicht den Widerspruch zwischen zahnärztlicher Ethik und wirtschaftlicher Notwendigkeit?

Eine systempartnerschaftliche Prozesskette für die Herstellung von Zahnersatz ist nun einmal die präzise Abfolge von Praxisbehandlungs- und Laborfertigungsschritten, und diese kann nur so stark sein wie ihr schwächstes Glied. Die Beschreibung dieser Prozesskette unter realen Praxisbedingungen ist „Der Weg zum funktionellen Zahnersatz“.

| Abformungen mit A-Silikon

Nach der indikationsgerechten Auswahl des Zahnersatzes, der exakten Prä-

paration und provisorischen Versorgung durch den Zahnarzt, beinhaltet dieser Prozess die Präzisionsabformung als Bindeglied zwischen den Partnern. Dies ist ein besonders sensibler und kriti-



Abb. 1: Zahnstümpfe nach Entfernen des zweiten Fadens.

scher Punkt der Fertigungskette, da das Ideal einer identischen Duplikation des Patienten technisch nicht möglich ist und auch von subjektiven und objektiven Einflüssen abhängt. Schon immer beschäftigt uns die Frage „Material und/oder Methode?“

Abformungen mit qualitativ hochwertigen additionsvernetzenden Silikon, sogenannten A-Silikon, gehören inzwischen zum häufigsten zahnärztlichen Standard. Dies liegt unter anderem in der guten Materialeigenschaft und Handhabung. A-Silikone besitzen gute Zeichnungsschärfe, Rissfestigkeit und Elastizität und eignen sich somit ideal für die Darstellung auch unter sich gehender Mundbereiche. Die den Silikon innewohnende Hydrophobie konnte durch Hydrophilierung praktika-

bel verbessert werden und spielt in der Abbindephase kaum noch eine Rolle. Im Gegensatz zu den kondensationsvernetzenden Silikon (sogenannten K- oder C-Silikon) sind diese Ab-



Abb. 2: Umspritzen der Zahnstümpfe.

formmaterialien aufgrund geringster Schrumpfung dimensions- und lagestabil und somit versandfähig auch über weite Entfernungen unter unterschiedlichsten Bedingungen. Die mögliche standardisierte maschinelle Anmischbarkeit reduziert subjektive Einflüsse auf das Abbindeverhalten. Die Wasserunempfindlichkeit des abgebundenen Materials lässt eine Desinfektion auch mit wasserbasierten Desinfektionsmitteln zu.

Für die unterschiedlichsten Anforderungen stehen uns verschiedene Abformtechniken zur Verfügung. Monophasische-, Doppelmisch- oder Korrekturtechniken sind indikationsgerecht anwendbar. Die monophasischen Abformungen haben ihre Domäne bei der Inlayherstellung und bei den Sammel-

[kontakt]

Zhermack GmbH Deutschland
 Öhlmühle 10
 49448 Marl
 Tel.: 0 54 43/20 33-0
 Fax: 0 54 43/20 33-11
 E-Mail: info@zhermack.de
 www.zhermack.com