

Eine neue Generation von Befestigungskompositen

| Dr. David Winker

Die Auswahl des richtigen Materials für die Befestigung indirekter Restaurationen ist bei der Vielzahl der auf dem Markt befindlichen Dentaladhäsive komplizierter geworden. Jedes Material besitzt seine eigene Chemie und Verarbeitungsweise, wodurch es für den Zahnarzt schwierig wird, zu wissen, ob er diese hohen Haftfestigkeiten wirklich erhält, die Werbeanzeigen und In-vitro-Testungen versprechen.

Als Befürworter des „KISS-Prinzips“ (Keep it simple stupid/sometimes!, auf Deutsch etwa: Es muss einfach und idiotensicher sein/manchmal!) ist für mich die Einführung eines selbsthaftenden Befestigungskomposits die Lösung für dieses komplexe klinische Problem.

Als Weiterentwicklung und Verbesserung der früheren dualhärtenden Glasionomer-/Kunstharzemente ist Maxcem™ der Firma Kerr ein echter Kompositzement mit selbsthaftenden Eigenschaften, und die typische hydrophobe Beschaffenheit von Kunstharzen macht diesen Zement vermutlich weniger löslich im Mundmilieu.

Maxcem™ ist außerdem ziemlich viskös, mit einer recht langen Verarbeitungszeit. Dadurch kann die Restauration langsam und durch Ausübung eines konstanten und behutsamen Drucks vollständig eingesetzt werden, wobei Zementüberschüsse einfach entfernt werden können. Die hohe Viskosität von Maxcem™ verhindert auch ein übermäßiges Wegfließen des Zements aus dem Randspaltbereich. Die veröffentlichten Haftfestigkeiten sind nicht so hoch wie die, die wir mit separaten Adhäsiv- und Kompositssystemen erreichen können, aber sie sind höher als bei konventionel-

len Glasionomerzementen oder Kunstharzen. Klinisch hat Maxcem™ im vergangenen Jahr funktioniert wie erwartet, ohne Auswaschungen, Hypersensibilität oder Haftungsverlust. Max-

cem™ hat ein ansonsten klinisch kompliziertes Verfahren definitiv vereinfacht, und ich bin aufgrund meiner ersten Ergebnisse sehr optimistisch in Bezug auf das Material.



Abb. 1: Präparation für belleGlass™ NG



Abb. 2: belleGlass™ NG Krone.



Abb. 3: Zwei Sekunden Lichtpolymerisation, um einen Gelzustand zu erreichen.



Abb. 4: Gelzustand.



Abb. 5: Entfernung von überschüssigem Gel.



Abb. 6: Endgültiges Zementieren.

der autor

Dr. David Winker
Windsor Centre for Advanced Dentistry
SL4 3BA Windsor Berks
United Kingdom
E-Mail: david@advanceddentistry.co.uk