

Komposit

Zähne füllen mit einem modernen Material

Die Forderung nach strahlend weißen Zähnen hat vor der klassischen Füllungstherapie nicht halt gemacht. Längst begründen Patienten ihre Abneigung gegenüber Amalgam nicht mehr ausschließlich mit gesundheitlichen Bedenken, sondern führen hauptsächlich die fehlende Ästhetik der dunkelgrauen oder bestenfalls silbern glänzenden Amalgamfüllungen als Grund für eine Ablehnung an. Dementsprechend hat sich das Komposit in den letzten 40 Jahren vom klassischen Frontzahnfüllungsmaterial zum universellen, zahnfarbenen Füllungsmaterial entwickelt, welches heute für eine Vielzahl von Indikationen geeignet ist.

Autoren: Dr. Catharina Zanter und Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa, Berlin

■ **Komposite zeigen dank** der schnellen und intensiven werkstoffkundlichen Verbesserungen vor allem in den letzten zehn Jahren inzwischen beinahe mit Amalgam vergleichbare gute klinische Ergebnisse.¹ Wie die momentan umfassendste verfügbare Literaturübersicht zum Thema klinische Langzeitergebnisse von zahnärztlichen Restaurationsmaterialien zeigt, liegen die Verlustraten von Amalgam- bzw. Kompositfüllungen mit 0–7 % bzw. 0–9 % in ver-

gleichbar niedrigen Bereichen. Allerdings sollte der Zahnarzt bei der Indikationsstellung, der Auswahl des Materials bzw. der richtigen Materialgruppe und insbesondere bei der Verarbeitung keine Kompromisse eingehen. Voraussetzung dafür ist eine umfassende Kenntnis der Möglichkeiten und Grenzen von Kompositfüllungen; dies trifft für ästhetische und medizinische Gesichtspunkte gleichermaßen zu.

Frontzahnfüllungen und -aufbauten

Der entscheidende Faktor für die Indikationsstellung ist das Zusammenspiel aus wissenschaftlicher Erkenntnis, eigener Erfahrung und die Berücksichtigung der individuellen Behandlungssituation jedes einzelnen Patienten. Auch in der Füllungstherapie ist evidenzbasiertes Handeln die Voraussetzung für eine zeitgemäße Zahnmedizin. Kompositfüllungen können demnach heute im Frontzahnbereich zur Versorgung von Kavitäten der Klasse III, IV und V eingesetzt werden. Das für diese Indikation bisher am häufigsten verwendete Material ist das Feinstpartikelhybridkomposit, der sowohl allen physikalischen als auch den meisten ästhetischen Ansprüchen gerecht wird (Abb. 1 und 2).

Seit fünf bis zehn Jahren finden Komposite in der täglichen Praxis zusätzlich auch zur Reparatur nicht kariös bedingter Zahnhartsubstanzdefekte (Abb. 3 und 4) sowie zur Korrektur von Zahnverfärbungen, Zahnfehlstellungen (Abb. 5 und 6) und -fehlbildungen Anwendung. Ein wesentlicher Grund für die Ausdehnung des zahnmedizinischen Behandlungsspektrums bis hin zur Lösung rein ästhetischer Probleme ist das gesteigerte Schönheitsbewusstsein der



(Abb. 1) ▶

Vorher: Eine alte, unansehnliche, stark verfärbte Kompositfüllung mesial an Zahn 22.



(Abb. 2) ▶

Nachher: Die neue Füllung (Tetric ceram und Tetric flow) an Zahn 22 passt zwar in der Farbgebung gut zur natürlichen Zahnhartsubstanz, lässt aber aus heutiger Sicht hinsichtlich der Polierbarkeit einige Wünsche offen.