

6 Praxen, 6 Konzepte – Folge 1: Re-Dentistry mit Komposit

Die Kursreihe präsentiert Konzepte erfolgreicher Privatpraxen. Med. dent. Roman Wieland stellt in dieser Ausgabe das von Dr. Markus Lenhard vor.



Im Rahmen der sechsteiligen Fortbildungsreihe der fortbildung ROSENBERG stellen sich sechs verschiedene Privatpraxen mit ihren Behandlungs- und Praxiskonzepten vor. Mit diesem Blick hinter die Kulissen erhalten Teilnehmer Vergleichsmöglichkeiten und Anregungen für die eigene Praxis. Dr. Nils Leuzinger, Organisator und Initiator dieser Reihe, betont, es gäbe viele erfolgreiche Konzepte. Je mehr der Behandler davon kenne, desto mehr profitiere er.



Dr. Nils Leuzinger

Praxissituation

Dr. Markus Lenhard ist seit drei Jahren in einer ländlichen Privatpraxis tätig. Die Praxis liegt in Neunkirch, Kanton Schaffhausen, in unmittelbarer Nähe zur deutschen Grenze. Sie bietet Gratisparkplätze, zwei Behandlungszimmer mit Option eines dritten Zimmers, einen Taxipunkt von 3.90 Franken, ein digitales OPT und die Abrechnung geschieht mittels ZahnWin. Betreut wird die Praxis durch Dr. Lenhard zu 80%, einer Zahnärztin 20%, eine Dentalassistentin 100%, eine zweite DA 30%, eine DH 40% sowie eine Auszubildende. Mehr als 40% Dentalhygiene/Prophylaxe sei in dieser Praxis nicht möglich, da es seitens der Patienten nicht angenommen wird. Das Behandlungsspektrum umfasst Zahnerhaltung, Prothetik, Parodontalbehandlung, Chirurgie (8er), keine Implantologie oder Kieferorthopädie, keine kosmetischen Behandlungen, wenig Bleachings, wenig Ve-neers.

Die Patienten

Der Altersdurchschnitt der Patienten liegt bei etwa 50 Jahren, es hat wenig Kinder und Jugendliche. Die Patienten weisen einen hohen Restaurationsgrad auf, meist mit Amalgam. Dr. Lenhard hat keinen Patientenmangel und keine Probleme mit Patientenabwanderung ins nahegelegene Deutschland. Ästhetische Belange sind selten, dafür achtet Dr. Lenhard vermehrt auf

funktionelle Aspekte und baut beispielsweise Eckzähne mit starken Attritionen mit Komposit wieder auf.

Die Materialien

Dr. Lenhard versucht, mit möglichst wenigen Materialien auszukommen. Dies erleichtert das Bestellwesen, die Einarbeitung neuer Mitarbeiter und verhindert die Überalterung der Materialien. Für die Füllungstherapie werden Tetric Evo Ceram, Empress Direct und AdheSE sowie eine Polymerisationslampe, Kalziumhydroxid und ein chemisch härtender Glasionomerzement verwendet.

Für die Bulk-Fülltechnik empfiehlt Dr. Lenhard die Verwendung von Venus Bulk Fill (fliessfähig) oder Tetric Evo Ceram Bulk Fill (stopfbar). Diese Materialien erlauben es, grössere Schichten in einem Arbeitsgang aufzubauen, sind aber aufgrund der darin enthaltenen grossen Füller schlecht polierbar. Damit mit diesen Bulk-Fill-Materialien dickere Schichten möglich sind, sind diese sehr hell und transluzent und vermögen daher oftmals Verfärbungen von Amalgam nicht optimal abzudecken. Eine starke Polymerisationslampe, welche stets möglichst nahe gehalten wird, um keine Energie zu verlieren, ist Pflicht.

Für das Silanisieren benutzt Dr. Lenhard Monobond Plus, weil damit alle möglichen Materialoberflächen vorbehandelt werden können. Als Zement verwendet er Multilink Automix.

Einzelzahnversorgung

Für Einzelzahnversorgungen inkl. Onlays und Kronen verwendet Dr. Lenhard fast immer Komposit, im Ausnahmefall Keramik – nie Amal-



Dr. Markus Lenhard

gam, Compomer oder lichthärtender Glasionomerzement.

Praxistipp

• Wenn die Präparationsgrenze 1 Millimeter oder näher an der Höckerspitze liegt, muss diese gefasst werden, da die Präparation sonst parallel zu den Schmelzprismen liegt und 50% geringere Haftwerte aufweist.

Studienlage

Das Konzept „Re-Dentistry mit Komposit“ von Dr. Lenhard basiert auf zahlreichen Studien, welche zeigen, dass Composite sehr gute Langzeit-Haftwerte aufweisen und auch für grössere Versorgungen absolut vertretbar sind. Viele Studien bestätigen, dass Sekundärkaries an Kompositrestaurationen nicht wegen Randspalten entsteht, sondern aufgrund schlechter Mundhygiene.

Praxistipps

• Weist ein Schmelzhöcker Risse auf, so ist dieser mit Komposit einzufassen.

• Es empfiehlt sich, Holzkeile nach dem Benetzen nochmals etwas eindrücken, da sie weich werden.

Wo ist Vorsicht geboten?

Wird zu viel mit Komposit restauriert, möchten Patienten bald nur noch mit Komposit-Reparaturen versorgt werden, teurere Kronen und CEREC-gefräste Teile werden nicht mehr

verkauft. Stellt dies kein Problem dar, können mit den heutigen Kompositen unkompliziert auch verloren gegangene Kronen komplett ersetzt werden – Übung und Kooperation des Patienten vorausgesetzt.

Praxistipp

Verfärbte Randspalten bei Kompositfüllungen sehen schlimmer aus als sie sind. Amalgam und Goldinlays haben auch verfärbte Spalten, werden aber aufgrund der dunklen Farbe des Füllungsmaterials nicht als so negativ gewertet.

Kompositanwendung

Für einen Kompositaufbau in der Front spielt die Farbe nur eine untergeordnete Rolle. Viel wichtiger ist die korrekte Transluzenz (Lichtdurchlässigkeit). Ein zu kleiner Dentinkern lässt die Füllung dunkel erscheinen, ist er zu gross, erscheint der Zahn als zu hell. Je älter der Zahn ist, desto lichtdurchlässiger wird das Dentin. Dr. Lenhard demonstrierte anhand zahlreicher Bilder, wie mit der Fingerspitzen-technik ein Frontzahn effizient

aufgebaut wird. Dabei wird einem epigingival frakturierten Stumpf von palatinal/lingual mit dem Finger die Form gegeben. Der Finger verbleibt am Zahn, das Komposit wird auf dem Finger geschichtet und gehärtet.

Praxistipps

• Für einen satten Kontaktpunkt etwas fließfähiges Komposit auf den Kavitätenboden geben und die Matrize mit einem Metallinstrument gegen den Approximalkontakt drücken.
• Je älter der Patient ist, desto weniger Dentinkern muss man bei einem Frontzahnaufbau aufbauen.

Mehrgliedrige Restaurationen

Für eine Lückenversorgung benutzt Dr. Lenhard Everstick-Glasfasermaterial und Empress direct Komposit. Erst wenn die Versorgung sehr komplex wird, kommt eine keramische Versorgung zur Anwendung. e.max-Keramik kommt für den Front- und Prämolarebereich, Zirkonoxid im Seitenzahnbereich zur Anwendung.

Dr. Lenhard präsentierte Schritt für Schritt die Vorgehensweise des Aufbaus mit einem Glasfaserstick. Aus Kostengründen ist diese Technik für den Patienten sehr interessant. Langzeitstudien sind dazu jedoch noch keine vorhanden. Erste Studien, die in Kürze publiziert werden, zeigen sehr gute Ergebnisse.

fortbildung ROSENBERG MediAccess AG

CH-8808 Pfäffikon
Tel.: +41 55 415 30 58
info@fbrb.ch
www.fbrb.ch

ANZEIGE

disinfection professionals

✓ **Aldehydfreies Konzentrat zur Desinfektion und Reinigung des allgemeinen und chirurgischen Instrumentariums sowie von alkali- und alkoholempfindlichen rotierenden Instrumenten. Auch für die Anwendung im Ultraschall geeignet.**

✓ **2,5 Liter Konzentrat ergeben 125 Liter Gebrauchslösung**

✓ **Hotline 055 293 23 90**
www.oneway-suisse.ch

Die nächsten Kurstermine:

- **22. Mai 2012**
PD Dr. Dr. Gerold Eyrich
- **11. September 2012**
Dr. Konrad Meyenberg
- **30. Oktober 2012**
Dres. Claude Andreoni/
Thomas Meier
- **27. November 2012**
Dr. Mario Besek

Wenn ich zu meinem Chef sage: "Lass uns das BLAUE kaufen", meine ich nicht: ein Potenzmittel aus der Apotheke

(43 Franken für 2.5 Liter oneway® Instrumentendesinfektion)

Preis zzgl. Porto + MwSt.