

DOKUMENTATION EINER FRONTZAHNFÜLLUNG

Matthias Hodecker

Im Folgenden sehen Sie eine Dokumentation über eine Restauration dreier Zähne im Frontzahnggebiet mittels Schichttechnik. Der Patient erlitt in seiner Jugend ein Frontzahntrauma, welches mit herkömmlichem Kunststoff und parapulpärem Metallstift mesial am Zahn 21 versorgt wurde. Prätherapeutisch zeigten sich an den Schneidekanten Attritionen, Aussprengungen sowie Verfärbungen. Aus kosmetischen Gründen entschloss sich der Patient für eine erneute Versorgung.

1 AUSGANGSBEFUND



PRÄPARATION I



In der ersten Behandlung sollten die Zähne 21 und 22 restauriert werden. (In der zweiten Sitzung wurde der Zahn 11 als Examensleistung behandelt.) An beiden Zähnen wurden die alte Kunststofffüllung sowie der parapulpäre Stift am Zahn 21 entfernt und eine ausreichende Anströmung angelegt. Es erfolgte eine erneute Farbbestimmung sowie eine Überprüfung des Silikonsschlüssels.

PLANUNG/WAX-UP

Um eine defektorientierte und zufriedenstellende Neugestaltung der Schneidezähne zu erreichen, entschied ich mich (in Vereinbarung mit dem Patienten) für eine plastische Füllung mit einem qualitativ hochwertigen Komposit mit besonders hohem Keramikanteil. Aufgrund des jungen Alters entschied ich mich weiter für eine transluzente Schneidekante. Durch die Attritionen oder gegebenenfalls auch iatrogen wurde die Proportion zwischen dem mittleren und seitlichen Inzisivi gestört, deshalb musste an dieser Stelle an eine Veränderung der Zahnlänge gedacht werden. Aus genannten Gründen fertigte ich ein Wax-up mit Silikonsschlüssel an.



KOMPOSITFÜLLUNG EMPRESS® DIRECT I

Im Anschluss wurde mithilfe des Silikon-
schlüssels und dem Einsatz von vier ver-
schiedenen Kunststoffmassen geschichtet
(Schmelz- und Dentinmasse A3, transluzente
Masse 20% und Opaleffekt-
masse; Ivoclar Vivadent Empress®
Direct). Zu Beginn wurde die pala-
tinale Lamelle mit Schmelzmasse
aufgetragen und polymerisiert. Dann ge-
staltete ich im Lichtschatten die Mamelons
mit Dentinmasse. Zwischen diesen wurde

Opaleffekt- und transluzente Masse aufgetragen. Oberflächlich
wurde dann wieder Schmelzmasse appliziert. Hierbei habe ich,
anders als bei den Seitenzahnfüllungen, bewusst mit Überschuss
gearbeitet, um mittels Diamanten und gezieltem Wegschleifen
ein gewisses Oberflächenrelief zu schaffen.



AUSARBEITUNG/POLITUR I



Für die Ausarbeitung der vestibulären Fläche benutzte ich einen
roten, flammenförmigen Diamanten, der drei leicht erhabene
Grate mesial, distal und zentral schafft, die sich inzisal verjüngen
(Makrotextur). Anschließend polierte ich mit Ziegenhaarbürstchen
und abstufend in drei Schritten mit verschiedenen feinen Diamantpolierpasten in horizontaler
Richtung – so entstand eine Mikrotextur, die den Perikymatien nahe kommt. Am Ende wurde
der Zahn noch fluoridiert.

PRÄPARATION II



Die Schritte in der zweiten Behandlungssitzung entsprechen denen der ersten.

KOMPOSITFÜLLUNG EMPRESS® DIRECT II



AUSARBEITUNG/POLITUR II, ENDERGEBNIS



Die neue Formgebung wirkt sehr harmonisch, der transluzente Effekt der Inzisalkanten ver-
leiht dem Zahn wieder ein natürliches jugendliches Aussehen. Dank des Opaleffekts wirkt
die Inzisalkante bei Drauflicht leicht bläulich-gräulich und bei Durchlicht in warmen Tönen.
Das Oberflächenrelief gibt dem Zahn einen jungen Charakter. Beim Lachen spiegelt nun der
neue Inzisalkantenverlauf die markanten Gesichtszüge des Patienten wider.

VERGLEICH AUSGANGSBEFUND/ENDERGEBNIS

AUSGANGSBEFUND



ENDERGEBNIS



UND DAS WICHTIGSTE ZUM SCHLUSS ...

... EIN LACHENDER PATIENT!



WEITERREICHENDE MASSNAHME

Um das gute Ergebnis zu erhalten, habe ich für den Patienten nach der Behandlung eine Tiefziehschiene hergestellt, die vorübergehend den Schutz vor Attritionen bieten soll. Längerfristig sollte jedoch die Therapie mittels Aufbau der Eckzahnspitzen, die durch Attrition verloren gegangen sind, sowie einer Michigan-Schiene erfolgen. Da der Patient selbst Zahnmedizinstudent ist, ist er sich der Notwendigkeit dieser Maßnahme bewusst. Angesichts der guten Compliance, der Verwendung des hochwertigen Komposits, der absoluten Trockenlegung während der Behandlung und dem hohen Schmelzangebot, der die Basis für eine gute Frontzahnrestauration darstellt, kann man davon ausgehen, dass diese Restauration lange ihren Anforderungen entsprechen wird.



