

Basisversorgung

Gibt es Alternativen für eine amalgamfreie Seitenzahnfüllung?

Seit vielen Jahren ist man auf der Suche nach einem universell einsetzbaren Füllungsmaterial, das auf lange Sicht mit Amalgam in der zahnärztlichen Füllungstherapie mithalten und dieses im Idealfall ablösen kann. Es gibt eine Reihe von Gründen, warum Patienten oder Zahnärzte dem Einsatz von Amalgam in der Füllungstherapie kritisch gegenüberstehen oder diesen gar ablehnen. Die Spannweite reicht von allergischen Reaktionen bzw. Unverträglichkeiten gegenüber quecksilberhaltigen Legierungen¹ bis hin zu rein ästhetischen Erwägungen.² Die Studienlage lässt derzeit keine eindeutigen Schlüsse auf eine akute Gesundheitsgefährdung durch das Füllungsmaterial zu,³ dennoch ist es ratsam, eine Alternative für Patienten bereitzuhalten, die explizit auf Amalgam verzichten wollen.

■ **Es ist aber nicht alleine** die mögliche Toxizität des Materials, die für andere Füllungsmaterialien spricht: Insbesondere ärgern sich Patienten häufig, trotz einwandfreier Funktionalität, über weiterhin sichtbare dunkle Füllungen. Bei vielen Patienten zeichnen sich Auswirkungen im psychosomatischen Bereich ab.⁴

Unbestritten ist, dass Amalgam in Sachen Langlebigkeit, Biege- und Bruchfestigkeit derzeit nicht aus der zahnärztlichen Versorgung wegzudenken ist. Aber die Notwendigkeit eines Alternativmaterials wird zunehmend dringlicher, da trotz der positiven Materialeigenschaften seit geraumer Zeit ein Verarbei-

tungsverbot von Quecksilber in der Weltgesundheitsorganisation (WHO) diskutiert wird.⁵ Auch deshalb hatte bereits 2010 der Weltverband der Zahnärzte (FDI) eine Resolution zu einem schrittweisen Amalgamverzicht verabschiedet, sofern geeignete Materialien zur Verfügung stehen.⁶



▲ EQUIA Intro Pack



▲ EQUIA Organiser Complete Kit

Vermeidung von Quecksilber

Einige Länder haben bereits Maßnahmen zur weitgehenden Vermeidung von Quecksilber umgesetzt. In den meisten entwickelten Staaten wird von der Verwendung von Amalgam, etwa bei schwangeren Frauen und Jugendlichen, abgeraten. Auch für Deutschland liegt eine Empfehlung des Robert Koch-Instituts (RKI) vor, dass Amalgam bei Schwangeren, Kindern und Jugendlichen „wenn möglich, nicht einzusetzen“⁷ sei, um gesundheitliche Folgen zu vermeiden. Es sind aber auch Umweltschäden durch quecksilberhaltige Abfälle, die für einen weitgehenden Amalgamverzicht in der zahnärztlichen Füllungstherapie sprechen.⁸ Nicht in jedem Land ist die Ver-

*„Durch das Verarbeitungs-
verbot von Quecksilber
ist die Notwendigkeit eines
Alternativmaterials
entstanden.“*

wendung eines Amalgamab-
scheiders Pflicht, wie dies in
Deutschland der Fall ist. Ohnehin zeigt sich in den skandinavischen Ländern, die bereits umfassend auf andere Füllungsmaterialien umgestiegen sind, dass es keine Auswirkungen auf die Versorgungsqualität hatte. Als positives Beispiel lässt sich hier Norwegen anführen.⁹

Neben den angeführten Punkten sind für den praktizierenden Zahnarzt in Deutschland auch betriebswirtschaftliche Aspekte in der Füllungstherapie interessant. Obwohl Amalgam ein vergleichsweise günstiges Füllungsmaterial ist, benötigt man bei sachgerechter Verarbeitung letztlich mindestens zwei Termine, um die Restauration abzuschließen.

teten Klasse II-Kavitäten entsprechend den Anwendungsempfehlungen des Herstellers im Rahmen der Basisversorgung verwendet werden kann.

Der Spezialist für innovative Füllungstechnologien GC hat mit EQUIA ein Material entwickelt, das auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten überzeugt: Es ist schnell anwendbar, bulkapplizierbar und ermöglicht dem Zahnarzt, eine fertige Restauration in nur einer Sitzung zu erzielen. ◀◀

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter www.dentalzeitung.info

Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter www.dentalzeitung.info

Erstmals quecksilberfreie Alternative

Bislang waren die Möglichkeiten für Patienten und Zahnärzte insbesondere im Bereich der zuzahlungsfreien Materialien auf Amalgam beschränkt. Seit dem vergangenen Jahr gibt es nun erstmals eine quecksilberfreie Alternative in der zahnärztlichen Basisversorgung. Nach der Erweiterung des Indikationsrahmens für bestimmte permanente Versorgungen wird das zweistufige Restaurationskonzept EQUIA, bestehend aus einer hochviskosen glasionomerbasierten Füllungskomponente (EQUIA Fil) und einem hochgefüllten lichthärtenden Kompositlack (EQUIA Coat), nun von den gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) erstattet. Das Material hat sich in verschiedenen Studien erprobt und bewiesen.¹⁰⁻¹²

EQUIA ergänzt das Spektrum der modernen Restaurationsmaterialien. Als einzigartiges Kombinationsprodukt aus speziell entwickeltem Glaskörper und hochgefülltem Kompositlack erreicht es hervorragende physikalische Eigenschaften und ist das einzige Glasionomerbasierte Material, das auch für permanente Versorgungen bei tragenden Klasse I-Kavitäten und kleineren kaudruckbelas-



INFO

Über EQUIA

Bei der Verwendung von EQUIA kommen sämtliche Vorteile der hochviskösen Füllungskomponente zum Tragen. Darüber hinaus sorgt die lichthärtende Kompositenschutzschicht für hervorragende physikalische Eigenschaften, sodass Klasse I- und kleinere Klasse II-Kavitäten selbst im kaudruckbelasteten Seitenzahnbereich langfristig versorgt werden können. Mit EQUIA können auch Patienten, die nicht in der Lage sind, eine hohe Zuzahlung für Komposit-Füllungen zu leisten, preiswert und quecksilberfrei eine zahnfarbene Versorgung erhalten. Das neue Füllungssystem mit der erweiterten Indikation ermöglicht es modernen Zahnärzten, ihren Patienten ein noch größeres Spektrum sicherer Alternativlösungen für Seitenzahnrestaurationen anzubieten. Weitere Informationen zu EQUIA finden Sie unter: www.equia.info



KONTAKT

GC Germany GmbH
Seifgrundstraße 2
61348 Bad Homburg
Tel.: 06172 99596-0
E-Mail: info@gcgermany.de
www.gceurope.com