

Qualität und Ästhetik ist Vertrauenssache – Teil 1

Welchen Mehrwert bietet ein Vollkeramiksyste^m?

| Antje Isbaner

Antje Isbaner
Infos zur Autorin

Die moderne Zahnheilkunde beschränkt sich nicht nur auf rein kurative Behandlungen und rekonstruktive Maßnahmen, sondern fokussiert zu einem Großteil dental-ästhetische Aspekte. Immer häufiger versprechen sich Patienten von einer prothetischen Rekonstruktion mehr als die beschwerdefreie Funktionalität des Kauapparates – der Wunsch nach „schönen Zähnen“ etabliert sich zunehmend. Warum gerade das Vollkeramiksyste^m IPS e.max (Ivoclar Vivadent) ein optimales Materialkonzept für den Zahnarzt sein kann, wollten wir im ersten Teil dieser zehnteiligen Beitragsserie von Tobias Specht (Head of Vollkeramik und CAD/CAM, Ivoclar Vivadent) wissen. In Teil 2 und 3 wird das praktische Vorgehen bei vollkeramischen Restaurationen im Mittelpunkt stehen.



Tobias Specht, Head of Vollkeramik und CAD/CAM, Ivoclar Vivadent: „**IPS e.max bietet Lösungen für alle Indikationen ...**“

Seit Jahrzehnten stehen vollkeramische Materialien im Mittelpunkt der Entwicklungen. Sowohl an den Hochschulen als auch in der Industrie wird geforscht, erprobt, optimiert und gelauncht. Der Wunsch, natürliche Zähne aus einem Material zu

rekonstruieren, welches hohen ästhetischen Ansprüchen sowie materialtechnischen Anforderungen gerecht wird, kann als erfüllt betrachtet werden. Zu diesem Erfolg hat Ivoclar Vivadent (Schaan/Liechtenstein) einen beachtlichen Anteil beigetragen. Das Unternehmen gilt als Vorreiter im Bereich der vollkeramischen Produkte für die Press- und CAD/CAM-Technologie und hat den Markt maßgeblich geprägt, zum Beispiel mit dem Vollkeramiksyste^m IPS e.max. Die Herausforderung, Zahnärzten ein System an die Hand zu geben, welches langjährige klinische Bestätigung aufweist und das sie mit großem Vertrauen tagtäglich einsetzen können, ist gemeistert. Tobias Specht erklärt die Besonderheiten des IPS e.max-Systems.

Herr Specht, bitte erklären Sie das IPS e.max-System.

IPS e.max ist für alle restaurativen Vollkeramikindikationen geeignet; vom dünnen Veneer über die monolithischen Kronen und Abutments bis zur weitspannigen Brücke. Das System integriert zwei Basismaterialien: die innovative Lithiumdisilikat-Glaskera-

mik (LS₂) für Abutments, Einzelzahnrestaurationen und bis zu dreigliedrigen Brücken sowie Zirkoniumoxid (ZrO₂) vor allem für weitspannige Brücken. Die Verarbeitung der LS₂-Glaskeramik kann mittels der Press- und CAD/CAM-Technik erfolgen. Für hochästhetische Ansprüche steht eine Verblendkeramik für beide Basismaterialien, LS₂ und ZrO₂, zur Verfügung (Abb. 1). Dies hat den Vorteil, dass es bei Patienten mit verschiedenen Indikationen z.B. LS₂-Veneers und -Kronen sowie weitspannige Brücken aus ZrO₂ zu einem harmonischen ästhetischen Gesamteindruck führt.

Warum ist IPS e.max so erfolgreich, und wie unterscheidet es sich von anderen vollkeramischen Materialien?

IPS e.max Lithiumdisilikat (LS₂) hat durch die monolithische Versorgung (d.h. die gesamte Restauration besteht aus einem hochfesten Material ohne Grenzflächen zu einer Verblendkeramik) die Verarbeitung von Vollkeramik revolutioniert. Die LS₂-Glaskeramik ermöglicht daher aufgrund des natürlichen Farbverhaltens, der optimalen Lichtstreuung sowie des hohen Festig-

keitswertes qualitativ hochwertige und zugleich höchstästhetische Restaurationen. Zusammen mit IPS e.max-Zirkoniumoxid (ZrO₂) für weitspannige Brücken hat der Zahnmediziner mit IPS e.max ein System für alle Indikationen zur Hand. Zudem beeindruckt IPS e.max mit einer fundierten wissenschaftlichen Datenlage (Abb. 2 – Grafik aus *IPS e.max Scientific Report Vol. 01*). 20 laufende klinische In-vivo-Studien, bis zu zehn Jahre klinische Erfahrung mit der LS₂-Glaskeramik und weltweit circa 60 Millionen eingesetzter Restaurationen machen den Unterschied. Der Patient vertraut seinem Zahnarzt und dieser vertraut IPS e.max.

Welchen Vorteil bietet das IPS e.max-System dem Zahnmediziner in seinem Praxisalltag?

Der Zahnarzt steht tagtäglich vor der Herausforderung, seinen Patienten eine individuelle und optimale Lösung anbieten zu können. Die Patientenwünsche sind hierbei ebenso vielfältig wie die Ausgangssituationen oder die Budgetvorstellungen. Mit dem IPS e.max-System kann das Behandlungsteam darauf eingehen und die Wünsche mit exakt aufeinander abgestimmten Materialien erfüllen. Zum Beispiel ein dünnes Veneer auf einem Frontzahn, eine vollkeramische Krone auf dem stark verfärbten Nachbarzahn und eine implantatgetragene Brücke im Seitenzahngelände können mit einem System generiert werden. Farbliche Unterschiede durch verschiedene Verblendkeramiken werden ausgeschlossen. Die monolithischen Versorgungen mit IPS e.max Lithiumdisilikat (LS₂) ermöglichen substanzschonende und minimalinvasive Therapieformen und tragen somit zum Erhalt natürlicher Zahnhartsubstanz bei. Das abgestimmte Produktportfolio findet sich bei den Befestigungsmaterialien sowie bei den Nachsorgematerialien wieder. Vor allem die finale Befestigung mit Multilink Automix, dem klinisch mit IPS e.max geprüften und bewährten Befestigungsmaterial, ermöglicht maß-

geblich den langfristigen klinischen Erfolg der IPS e.max-Restauration.

Welche Möglichkeiten haben Zahnärzte, um mit dem IPS e.max-System zu arbeiten?

Wenn Zahnärzte selber in der Praxis IPS e.max verarbeiten möchten, ist dies mit einem chairside CAD/CAM-System – z.B. CEREC von Sirona und IPS e.max CAD – möglich. Ist eher die Auftragsfertigung im zahntechnischen Labor gewünscht, so können die Labors das komplette Portfolio mit der Press- und CAD/CAM-Technik verarbeiten und alle Indikationen aus Vollkeramik mit dem IPS e.max-System anbieten. Eine weitere Möglichkeit sind die „Authorized Milling Partner“ (AMP). Die geprüften Fertigungszentren bieten IPS e.max-Restaurationen mit der von Ivoclar Vivadent gewohnten Material- und Bearbeitungsqualität im offenen digitalen Workflow an. So können Zahnärzte z.B. mit einem Intraoralscanner von den IPS e.max-Versorgungen profitieren. Die Versorgungen werden im zahntechnischen Labor oder Praxislabor auf Basis der intraoralen Scandaten konstruiert und nach der Herstellung bei einem „Authorized Milling Partner“ fertiggestellt.

Die prothetische Zahnmedizin befindet sich im Wandel. Wie wird sich der Markt verändern und wohin geht der Trend?

Nicht zu übersehen ist, dass aktuell die digitalen Abläufe das Praxisbild prägen. Das wird sich in den kommenden Jahren ausweiten. Gefragt sind Behandlungskonzepte, die ästhetisch-funktionelle Ergebnisse ermöglichen und zugleich dem wirtschaftlichen Faktor gerecht

werden. Zu Recht verlangen Zahnärzte Materialien, die dauerhaften Erfolg und hohe Sicherheit ermöglichen. Außerdem werden Zahnärzte verstärkt die digitalen Technologien in ihr Praxiskonzept integrieren, entweder mit einem kompletten chairside CAD/CAM-System inklusive eigener Fräseinheit oder über Intraoralscanner in Zusammenarbeit mit dem zahntechnischen Labor und Fertigungszentren. Ein weiterer Trend geht klar in Richtung „Ästhetik“. Patienten werden besser informiert sein und verstärkt nach ästhetischen und metallfreien Materialien fragen. Die Vollkeramik wird weiter in den Fokus rücken. Das IPS e.max-System wird dabei eine wesentliche Rolle spielen.

Bitte beschreiben Sie abschließend ein kleines Zukunftsszenario.

Sehr viele Materialien werden auf den Markt kommen. Für Anwender wird es immer schwieriger, sich im „Angebotsdschungel“ zurechtzufinden. Doch so schnell, wie sich viele Dinge ändern, eines bleibt gleich: Gefragt ist Qualität. Aufgrund der Materialvielfalt werden für den Anwender Parameter wie „wissenschaftlich belegt“ und „fundiert“ an Bedeutung gewinnen. Der Anspruch außer dem „schönen Lachen“ ist Flexibilität in der Anwendung, individuelle Patientenwünsche und vertrauenswürdige Konzepte. Mit dem Vollkeramiksystem IPS e.max haben wir heute schon die Materialien und Lösungen, die die Wünsche von morgen erfüllen können.

Vielen Dank für das informative Gespräch.

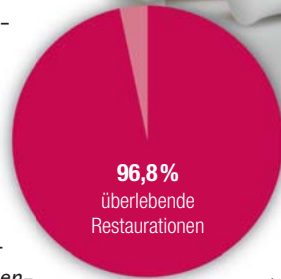


Abb. 2: Zusammenfassung der Ergebnisse von 20 klinischen Studien mit Restaurationen aus dem IPS e.max-System: Dargestellt ist die prozentuale Verteilung von Erfolgen und Misserfolgen (■ 96,8% überlebende Restaurationen – ■ 3,2% Ausfälle).



Abb. 1: Das IPS e.max-System.