

# Gibt es das perfekte Lächeln?

| Dr. Violeta Claus

Ein Lächeln ist dann „perfekt“, wenn es gelingt, dass sich der Patient „als Ganzes“ fühlt, mit seiner neuen zahnästhetischen Lösung, seinem eigenen Stil, seinem Temperament. Der vorliegende klinische Bericht dokumentiert den Fall einer Patientin, die sich mit dem Wunsch nach schöneren Zähnen für ein perfektes Lächeln vorgestellt hat.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

Abb. 1–4: Ausgangssituation. – Abb. 5–6: Langzeitprovisorien auf dem Modell. – Abb. 7–8: Temporäre Versorgung.

Das Lächeln, die feinsinnige, strahlende, faszinierende Schwester des Lachens, ist wohl für jeden Menschen die zutiefst individuelle Ausdrucksform seiner Persönlichkeit, zugleich Brücke oder Türöffner für jede gelungene Kommunikation.

Wenn uns ein Lächeln geschenkt wird, geht es der Seele gut, eine kleine magische Sympathiebekundung, die entwarfnet, beschwichtigt, einlädt.

Ein Lächeln passt dann „perfekt“ zu einer Persönlichkeit, wenn es gelingt, den eigenen Persönlichkeitskern ästhetisch nach außen zu transportieren.

## Die Ausgangssituation

Obwohl sich die Patientin als herzliche Frohnatur fühlt und sehr stark mit ihrem ganzen Gesicht kommuniziert, wirkte das Lächeln müde, ja fast verkümmert. Ihr Lächeln war nicht typgerecht und eingeschränkt. Das untere Gesichtsdrittel war zu klein im Verhältnis zum Rest. Dadurch hatten die nach unten hängenden Mundwinkel ihrem Erscheinen eine zu stumpfe, unvitale Prägung gegeben. Sie empfand ihre Mundpartie als „gediegen“, „ältlich“, „konservativ“, „gleichförmig“, „ausdruckslos“, „nüchtern“.

Hinzu kam die zu dunkle Farbgebung der vorhandenen Metallkeramikronen, die unregelmäßige, schiefe Lachlinie, die freiliegenden Kronenränder, die Abnutzungsspuren der Verblendkeramik.

# Goldener Herbst

mit original Ritter-Einheiten

inkl. Cabrio Wochenende  
mit einem Mercedes SLK  
(oder vergleichbar),  
inkl. einer 1 Tankfüllung  
und inkl. 1g Gold-Anhänger!

 Ritter®

Quelle: www.ritterconcept.com



Ritter Behandlungsplatz in  
**TOP-Ausstattung:**  
**Contact LITE Comfort H/S/C**

Arztelement zur Wahl: Hängende Schläuche  
/ Schwingbügel / Cartversion – mit Ritter  
Arbeitsfeldleuchte PlanetLite, Gerätemodell

Arztelement mit Folienbedienfeld und Tray:  
1x Lichtturbineneinrichtung  
2x Ritter Lichtmotoren  
1x Satelec ZEG Newtron  
1x 6-Funktionspritze

Helferinelement mit Tastatur  
und ABS-Desinfektionssystem:  
1x Sekretschlauch  
1x 3-Funktionspritze  
1x Absaugschlauch

inkl. Cabrio Wochenende mit einem Mercedes SLK  
(oder vergleichbar), inkl. 1 Tankfüllung und  
inkl. 1g Gold-Anhänger)

**NUR:**

**ContactLITE Comfort**  
**19.950,-**

AKTIONSPREIS in EURO, zzgl. gesetzl. MwSt., gültig bis 31.12.2008  
Nur solange Vorrat reicht!

**Goldener Vorteil für Sie:** Hotline (037754) 13-400

Ritter® Concept GmbH  
Bahnhofstr. 65 · 08297 Zwönitz  
Tel. 037754 / 13-0  
Fax 037754 / 13-342  
info@ritterconcept.com  
www.ritterconcept.com



Exklusivangebot –  
nur erhältlich über die  
dental bauer gruppe  
www.dentalbauer-gruppe.de

Alle Preise verstehen sich zzgl. Montage und der  
gesetzl. MwSt., inkl. Verpackung und Versand  
Deutschland. Abweichungen zwischen Muster  
und Originaloberfläche sind technisch bedingt.  
Änderungen zur technischen Weiterentwicklung  
vorbehalten.  
Bilder enthalten Sonderausstattung. © Ritter  
2008. Alle Rechte vorbehalten. Hier verwendete  
Kennzeichen und Marken sind geschützte und  
eingetragene Warenzeichen bzw. Marken ihrer  
jeweiligen Eigentümer.



Made in Germany



Abb. 9

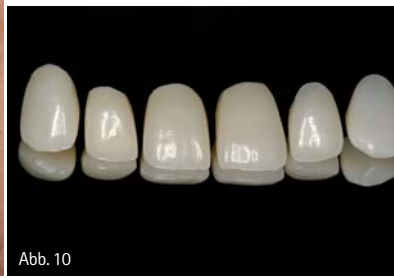


Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12



Abb. 13



Abb. 14



Abb. 15



Abb. 16



Abb. 17



Abb. 18

Abb. 9: Temporäre Versorgung. – Abb. 10 und 11: Vollkeramische Veneers und Kronen. – Abb. 12–14: Details nach der Tragezeit des Langzeitprovisoriums, vor der Nachpräparation der Stümpfe. – Abb. 15: Vorbereitung mit Retraktionsfäden für die definitive Abformung. – Abb. 16: Unterschied der Zahnhartsubstanzabtragung zwischen Vollkrone und Veneer. – Abb. 17 und 18: Definitive Versorgung.

Die mittleren Oberkiefer-Schneidezähne zeigten durch das fast 1:1-Verhältnis eine drastische Fehlproportion (der goldene Schnitt beträgt 2:3).

Der Zahn 26 war durch ein überdimensionales Brückenglied ersetzt und 27 apikal beherdet und nicht erhaltungswürdig.

Funktionelle Befunde – Deckbiss, dynamische Frühkontakte im Molarenbereich, leichte Kiefergelenkbeschwerden und druckdolente, hypertensive Kau-muskulatur.

Die prothetische Rekonstruktion sollte aus ästhetischen und funktionellen Aspekten geplant werden und die notwendige Bisserrhöhung sowie okklusale,

gnathologische Neugestaltung in Einklang mit einem verbesserten optischen Ergebnis waren zugleich Ziel und Motivation für eine „sympathischere individuelle“ Lösung.

Die Patientin legt sehr viel Wert auf eine möglichst symmetrische, regelmäßige Aufstellung der Zahnreihe und wünscht sich eine strahlende, hellere Zahnfarbe. Das auch außen stimmige Gefühl der eigenen Vitalität und heiteren Lebensfreude war ihr daher ein besonderes Anliegen und äußerte sich auch in einer konsequenten Aussage zur Zahnfarbe. Die Umsetzung der geplanten Maßnahmen erfolgte nach der Modell-diagnostik und Wax-up vorerst durch ein Langzeitprovisorium.

Die alten Aufbaufüllungen wurden durch Kunststoff ersetzt, die Zähne nachpräpariert und mit metallverstärkten Kunststoffprovisorien versorgt.

Die noch nicht überkronten Zähne 22, 23, 24, 33, 34, 43, 44 wurden mit adhäsiv verklebten, provisorischen Kunststoff-Veneers versorgt, ohne vorherige Präparation (New Outline, Fa. Anaxdent).

Die Tragedauer war bis zur Einheilung der Implantate 26 und 36 (Fa. Straumann) eingeplant. Nun galt es, die veränderte Bisslage in regelmäßigen Abständen zu kontrollieren und einige Einschleifmaßnahmen durchzuführen. Die Ästhetik der temporären Versorgung entsprach voll und ganz den Vorstellungen und Wünschen der Patientin. Sie empfand es spontan als „besonders zu ihr passend und stimmig“. Das Lippenbild fügt sich jetzt harmonisch mit der Schneidekantenlinie ein.

Für die definitive Versorgung wurden vollkeramische Kronen im Frontzahnbereich geplant (13–21, 32–42), geschichtete Vollkeramik-Veneers und Teilkronen an den Zähnen 17, 22–24, 33, 34, 44, 45 sowie Lava® Zirkonoxid (Fa. 3M ESPE) für die Seitenzahnkronen (technische Details bei Labor Manufaktum, Stuttgart). Sichtbar ist der Unterschied der Zahnhartsubstanzabtragung zwischen Vollkrone und Veneer. Während der Substanzverlust für eine herkömmliche Krone bis zu 70 Prozent beträgt, wird für die Aufnahme eines Veneers lediglich 7 bis 30 Prozent Abtragung benötigt (Edelhoff und Sorensen, 2002). Daher ist die Versorgung mit



Abb. 19



Abb. 20

Abb. 19 und 20: Situation nach adhäsiver Befestigung und sechs Monate in situ.

vollkeramischen Veneers eine besonders schonende Maßnahme im Umgang mit Hart- und Weichgewebe.

Die Veneers wurden mit Optibond FL (Fa. Kerr) konditioniert und mit dem lichterhärtenden Kunststoff Mirage transluzent (Fa. Tanaka) befestigt.

Die Lava® Kronen mit dem selbstadhäsiven Zement RelyX-Unicem (Fa. 3M ESPE), das Keramikinlay und die vollkeramischen Frontzahnkronen mit dualhärtendem Kunststoff RelyX ARC (Fa. 3M ESPE) fixiert.

### Fazit

Die perfekte Lösung für die Patientin eröffnet ihr die Möglichkeit, ihr eigentliches, freudiges, zugewandtes Wesen zu transportieren. Ihr inneres Bild von sich, ihre individuelle Wahrnehmung ihrer Persönlichkeit wird nun durch ein offenes, einladendes, helles, lebensfrohes Lächeln typgerecht zum Ausdruck gebracht. Das harmonische Ergebnis spiegelt das Spagat, aber auch die Gratwanderung zwischen perfekter Ästhetik, individuellem Wunsch des Patienten, kluger Funktionalität und technischer Professionalität wider.

## autorin.

### Dr. Violeta Claus

1984–1986 Nach Abitur, Studium der Humanmedizin in Bukarest, Rumänien – 1986–1990 Studium der Zahnmedizin an der Zahnmedizinischen Fakultät Carol Davila, Bukarest – September 1990 Staatsexamen und Promotion – 1991 bis 1995 Tätigkeit als Assistenz-Zahnärztin in der Praxis Dr. Carsten Claus, Trier – Februar 1995 Deutsche Approbation an der Universität Johannes Gutenberg, Mainz – Juni 1995 Gründung einer Gemeinschaftspraxis in Trier – Ab November 2004 bis März 2007 berufsbegleitende Belegung des M.Sc. Studiengangs „Ästhetische und rekonstruktive Zahnheilkunde“ an der staatlichen Donau-Universität Krems

## kontakt.

### Dr. Violeta Claus

Brotstr. 30, 54290 Trier  
Tel.: 06 51/4 23 43  
Fax: 06 51/9 94 38 40  
E-Mail: violeta@dr-claus.de  
www.dr-claus.de

Plastik war gestern!  
Designed by Emotions



Modell LI

Chirurgische Behandlungseinheit  
Arztgerät mit integriertem Implantologiemodul



Modell DI

Zahnärztliche Behandlungseinheit  
Arztgerät für Parallelverschöbung



DKL GmbH

An der Ziegelei 1'3'4 · D-37124 Rosdorf  
Fon +49 (0)551-50 06 0  
Fax +49 (0)551-50 06 296  
www.dkl.de · info@dkl.de