

Einmal Lachen rot-weiß, bitte!

| Dr. Marcus Striegel

Oft liegt der Fokus der zahnärztlichen Behandlung nur auf der weißen Ästhetik. Doch Zahnfehlstellungen haben immer einen ungünstigen Einfluss auf den Arkadenverlauf der Gingiva. Diese rote Ästhetik muss in jede Diagnose mit einbezogen werden – was so manchen Fall sehr komplex macht! Der Beitrag erklärt die Einteilung in rot-weiße Ästhetikklassen und beschreibt die praktische Vorgehensweise am Patientenfall.

In vielen Praxen ist es das typische Prozedere: Es wird lediglich die weiße Ästhetik korrigiert, der Arkadenverlauf bleibt außer acht. Doch diese Ergebnisse sind meist nicht langlebiger, und oft auch ästhetisch unbefriedigend. Perfektion in der Ästhetik kann nur durch die Anwendung funktioneller Maßstäbe und die Einbeziehung plastischer Parodontalchirurgie erreicht werden. Um sich über die Komplexität des einzelnen Patientenfalls ein Bild machen zu können, ist es empfehlenswert, sich nach der Einteilung, wie sie in der Tabelle erfolgt ist, zu richten. Ein zeitgemäßes Konzept einer funktionellen und patientenfreundlichen Zahnmedizin basiert im Wesentlichen auf den Grundprinzipien der biologischen Integration, um durch minimalinvasive Behandlungstechniken optimale ästhetische Erfolge zu erzielen.

Ein Patientenfall

Die 46-jährige Patientin klagte über ihr unschönes Lächeln: Vorhandene Restaurationen hatten inzwischen ganz unterschiedliche Farben angenommen und passten nicht mehr zur eigenen Zahnschmelzsubstanz. Außerdem missfiel ihr,

„dass rechts die Zähne kürzer als links sind und dass rechts zu viel Zahnfleisch ist“.

Da die Patientin gesellschaftlich und beruflich sehr engagiert ist, wollte sie ein perfektes Lächeln. Die bisherige Situation verunsicherte sie doch sehr, sie wollte wieder frei lachen.

Korrektur des Gingivaverlaufs

Zur Schaffung eines harmonischen Gingivaverlaufs ist oftmals eine Kronenverlängerung notwendig. Die klassische Methode erfordert hierbei neben einer Gingivakorrektur ein Freilegen des bukkalen Knochens und eine modellierende Osteoplastik unter Sicht, um die genetisch festgelegte biologische Breite wieder zu etablieren. Gerade im Frontzahngelände mit einer horizontal oftmals sehr dünnen bukkalen Knochenlamelle kann durch ein minimalinvasives Vorgehen diese erforderliche Osteoplastik ohne Lappenbildung erfolgen. Mit einer speziellen Schallspitze (SFS 120, Fa. KOMET/GEBR. BRASSELER), die sowohl zum Zahn als auch zur Gingiva hin glatt poliert ist und nur am dünnen krestalen Arbeitsebene eine Diamantierung aufweist,

kann eine kontrollierte Osteoplastik des bukkalen Knochens erfolgen, ohne hierbei den Zahn oder die angrenzenden Weichteile zu traumatisieren. Dies sollte von jedem Zahnarzt beherrscht werden, denn auch schöne Veneers sehen bei unharmonischem Gingivaverlauf nur halb so gut aus.

Versorgung mit Veneers

Eine Versorgung mit Veneers ist für die Frontzähne bei vielerlei Problemen die beste Wahl hinsichtlich Ästhetik, Stabilität, Elastizität und Haltbarkeit. Die klassischen Indikationen sind:

- Verfärbungen von Zähnen, die nicht durch Bleichen beseitigt werden können
- der Einsatz von großen zahnfarbenen Füllungen, die kosmetisch nicht der Zahnschmelzsubstanz angepasst werden können
- die Korrektur schief stehender Zähne (sog. Stellungsanomalien)
- Formkorrekturen von Zähnen (zu schmal, zu kurz)
- die Beseitigung eines Diastemas (Zahnlücke)
- die Reparatur abgebrochener Zähne (Zahnfrakturen)
- die Beseitigung von Zahnschmelzdefekten (z.B. Fluorose)
- der minimalinvasive Aufbau von Führungsflächen.

Da die Patientin bereits ästhetisch und funktionell insuffiziente Metallkeramikronen, aber auch konservierende Defekte in der Oberkieferfront zeigte, wurde eine Kombination von Veneers

DIE ÄSTHETIKKLASSEN nach Schwenk/Striegel

Klasse 1: Korrekturen nur in der weißen Ästhetik erforderlich

Klasse 2: Korrekturen in der Funktion und in der weißen Ästhetik erforderlich

Klasse 3: Korrekturen in der weißen und roten Ästhetik erforderlich

Klasse 4: Korrekturen der Funktion, der weißen und der roten Ästhetik erforderlich

Klasse 5: Kieferorthopädische oder kieferchirurgische Vorbehandlung erforderlich

Sonder-Katalog

Prophylaxe

Preiswert, praktisch, prima: Alles, was die Prophylaxe braucht.

NETdental

So einfach ist das.

1 finden

Wir bieten Ihnen in diesem Katalog die NETdental-Auswahl der wichtigsten Materialien und Instrumente zur Prophylaxe an.

2 bestellen

Artikel-Nummern, Produkt-Namen, Menge und Preis auf das Bestell-Fax schreiben. Sofort-Rabatt abziehen. Kostenlos faxen: 0800 - 638 336 8 oder zum Ortstarif anrufen: 01805 - 638 336.

3 haben

NETdental ist nicht nur günstig, sondern schnell: Wir liefern bundesweit, in der Regel am 1. Werktag nach Bestellung.

NEU!

Jetzt anfordern!

Fax: 0800 - 638 336 8

Tel.: 01805 - 638 336

Exklusiv
für Sie als

**PROPHYLAXE-
EXPERTIN!**



Abb. 1: Das unsymmetrische Lächeln der Patientin mit insuffizienter prothetischer und konservierender Versorgung vor der Behandlung. – Abb. 2: Intraorale Ausgangssituation mit parafunktioneller Abrasion der OK-Front rechts und insuffizienter prothetischer Versorgung OK-Front links. – Abb. 3: Minimalinvasive Gingivektomie an 13–21 zur Schaffung eines harmonischen Arkadenverlaufs. – Abb. 4: Minimalinvasive Osteotomie zur Wiederherstellung der biologischen Breite mittels der Schallspitze SFS 120 (KOMET/GEHR. BRASSELER). – Abb. 5: Intraorale Situation nach Versorgung des Oberkiefers mit Veneers, Teilkronen und Kronen aus Vollkeramik. – Abb. 6: Das funktionell und ästhetisch perfekte Lächeln nach Abschluss der Behandlung.

mit palatinalen Führungsflächen und eine Neuversorgung mit Vollkeramik-kronen mittels Keramik (e.max-System, Fa. Ivoclar Vivadent) gewählt. Aus funktioneller Sicht wurde hierbei eine Gesamtversorgung von Ober- und Unterkiefer in zentrischer Bisslage mit adäquatem Overbite und Overjet geplant.

Rot-weiße Harmonie

Die Auseinandersetzung mit jedem Patienten und seinen Wünschen hat im Rahmen der Behandlung eine ganz wichtige Bedeutung, um seine ästhetischen Erwartungen zu erfüllen. Dabei ist die rot-weiße Rehabilitation im Frontzahnbereich immer eine große Herausforderung für Zahnarzt und Techniker. Bei der Schaffung gesunder parodontaler Verhältnisse gilt es die Zahnhartsubstanz zu schonen und eine adäquate Funktion zu gewährleisten. Dann sollte einer exzellenten Langzeitprognose nichts mehr im Wege stehen. Und nur dann sind die maßgeblichen Parameter für ein zeitgemäßes, restauratives und ästhetisches Behandlungskonzept erfüllt.

ANZEIGE



tipp.

Gemeinsam mit seinem Kollegen Dr. Thomas Schwenk bietet der Autor Intensivkurse zur roten und weißen Ästhetik in Nürnberg an: „Red and white aesthetics under your control“

A: Intensivkurs Plastische PA-Chirurgie

B: Intensivkurs Funktion & Vollkeramik

2A: 13./14.11.2009

2B: 11./12.12.2009

1A: 14./15.05.2010

1B: 25./26.06.2010

2A: 19./20.11.2010

2B: 10./11.12.2010

kontakt.



**Dres. Schwenk/
Striegel**

Ludwigsplatz 1a

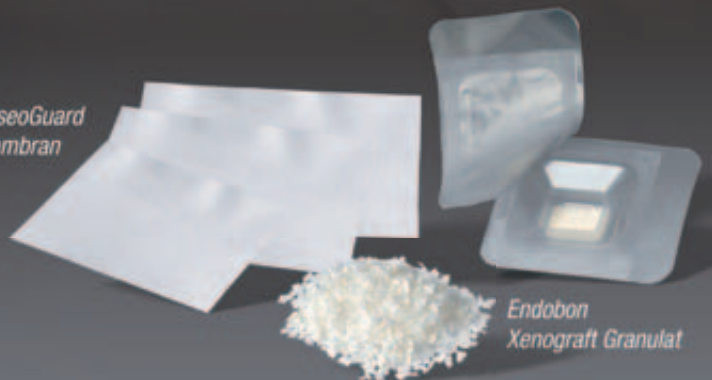
90403 Nürnberg

Tel.: 09 11/24 14 26

www.praxis-striegel.de



OsseoGuard
Membran



Endobon
Xenograft Granulat

Eine Partnerschaft für Wachstum

Endobon® Xenograft Granulat und die OsseoGuard® Membran

Endobon Xenograft Granulat:
Knochenersatzmaterial aus bovinem Hydroxylapatit, das sich optimal zur Auffüllung von Defekten eignet, wenn eine effektive Neuknochenbildung erforderlich ist

OsseoGuard Membran:
Resorbierbare Kollagenbarriere mit einer abgestimmten Resorptionsdauer für die gesteuerte Knochenregeneration



Um mehr über diese perfekten Lösungen von BIOMET 3i zu erfahren, kontaktieren Sie noch heute Ihren BIOMET 3i Gebietsverkaufsleiter oder unseren Customer Service unter 0721-255 177 10. Oder besuchen Sie uns online auf www.biomet3i.com.

OsseoGuard is manufactured by Collagen Matrix, Inc. Franklin Lakes, NJ.
Endobon Xenograft Granules Responsible Manufacturer: BIOMET Orthopaedics Switzerland GmbH
OsseoGuard is a registered trademark of BIOMET 3i LLC. BIOMET is a registered trademark and BIOMET 3i and design are trademarks of BIOMET, Inc. Endobon is a registered trademark of BIOMET Deutschland GmbH. ©2009 BIOMET 3i LLC. All rights reserved.