

Ästhetik als Ergebnis einer gelungenen Planung und Umsetzungsphase

Die Frontzähne sind unser aller Aushängeschild: jeder schaut seinem Gegenüber zuerst ins Gesicht, speziell auf den Mund, sobald man miteinander ins Gespräch kommt. Dieser erste Eindruck prägt den weiteren Verlauf des Miteinanders. Unregelmäßigkeiten können durch eine sorgfältige Planung und Abwägung aller Aspekte ideal ausgeglichen werden.

ZT Iris Burgard/München

■ Jeder Arbeit sollte eine gründliche Planung vorausgehen. In Abbildung 1 und 2 zeigt sich die Situation zu Beginn der Behandlung: eine eigenwillige Zahnstellung sowie eine ungünstige Rot-Weiß-Ästhetik.

Planung

Geplant wurde, in der Lücke ein Implantat einzugliedern. Insgesamt wollte die Patientin eine vollständige Front erhalten, also eine Korrektur von Stellung und Form der Zähne 11, 21 sowie 23 vornehmen lassen. Da die Zähne gesund waren, fiel die Entscheidung zu Beginn darauf, Veneers auf diesen drei Zähnen anzubringen, um möglichst wenig Zahnschubstanz schleifen zu müssen. Angesichts des Risikos zu steiler und dünner und entsprechend im täglichen Gebrauch empfindlicher Veneerkanten, wurde die Präparation letztlich anders gestaltet. Eine komplette Präparation lässt so bessere Gestaltungsmöglichkeiten zu.

Die Front sollte aus ästhetischen Gründen dennoch aus Presskeramik gearbeitet werden, da durch die na-

türlich erscheinende Transparenz im Bereich der Kronechnik die besten Ergebnisse erzielt werden können. Auf das Implantat sollte ein Aufbau aus Metallkeramik zementiert werden. Die unterschiedlichen Ansprüche der Keramikmassen sowie die unterschiedliche Transparenz mussten hier überwunden werden. Das Kiss-Konzept (Fa. DeguDent) bietet die Möglichkeit, mit derselben Schichtung bei verschiedenen Keramikmassen auch trotz variierender Brenntemperatur und Brandführung ein identisches Ergebnis zu erzielen – hier also prädestiniert, damit nach dem Einsetzen der neuen Front nicht zu erkennen ist, dass das Implantat einen Metallkern besitzt. Die Gerüste sind recht schnell erstellt, die eigentliche Herausforderung stellt die Optik dar (Abb. 3).

Verblenden mit unterschiedlichen Materialien

Die verdrehte Stellung der Zähne war bei den Stümpfen noch gut zu erkennen, der Platz für jede einzelne Krone also recht unterschiedlich. Vonseiten des Labors

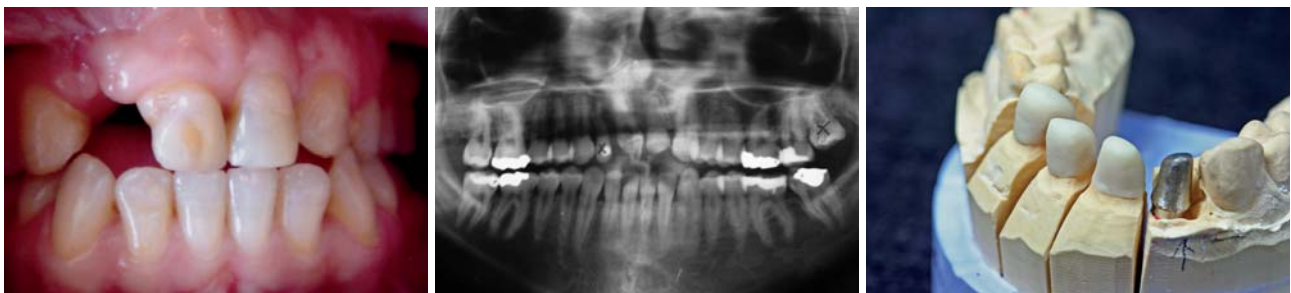


Abb. 1: Ausgangssituation: 1er stark verdreht, 2er fehlen, Lücke an 12/13. – **Abb. 2:** OPG vor Beginn der Behandlung. – **Abb. 3:** Gerüste für 11, 21 und 23 aus Presskeramik; ein Implantataufbau an 12/13.



Abb. 4: Fertig verblendete Front – die 1er sind leicht verlängert; gleichzeitig wurde auf dem Implantat sowie dem präparierten Zahn 23 jeweils ein kleiner Schneidezahn als 2er gearbeitet. – **Abb. 5:** Situation nach Einsetzen des Implantataufbaus aus Metallkeramik ... – **Abb. 6:** ... und der vollkeramischen Frontzahnkronen. – **Abb. 7:** Vollkeramische Kronen in situ.



Abb. 8 und 9: Die finale Versorgung sorgt für eine natürliche Optik.

konnte festgelegt werden, wie viel Platz für die Implantatkrone benötigt wird, um eine farblich schöne Verblendung schichten zu können. Das Schichten und Brennen musste aufgrund der unterschiedlichen Massen und Brenntemperaturen in Etappen erfolgen, aber schon auf dem Modell konnte man erkennen, dass die Kronen trotz Metallkern im Implantat farblich nicht zu unterscheiden sind (Abb. 4). Sie stehen nun im Zahnbogen und es fällt dabei kaum auf, dass in der Front weniger Zähne vorhanden sind: neben 11 und 21 wurden kleine Schneidezähne modelliert, da diese ein günstigeres Bild ergeben als ein grob wirkender Eckzahn, der direkt hinter eben diesen Zähnen steht.

Integration der neuen Front

Bereits bei der vorsichtigen Anprobe der Kronen war die Patientin von der Optik begeistert. Jetzt mussten sie nur noch eingegliedert und die Implantatkrone zementiert werden (Abb. 5 bis 7). Die korrigierte Stellung und Form der Frontzähne sorgten sofort für ein Lächeln in dem Gesicht der Patientin. Besonders das Schließen der Lücke sorgte zu Beginn noch zu Sprachproblemen, aber mit etwas Übung wurde es dann auch zur Gewohnheit, dass die Zunge nun mit anderen Platzverhältnissen auskommen musste. Das zufriedene Lächeln der Patientin zeigte deutlich: auch die Farbe integrierte sich bestens zwischen die eigenen Zähne. Die unterschiedlichen Materialien waren auch bei genauem Hinsehen nicht zu erkennen (Abb. 8).

Fazit

Eine gemeinsame Planung von Zahnarzt, Patientin und Dentallabor hat sich einmal mehr bewährt und ein Ergebnis geliefert, mit dem alle zufrieden waren. Die Patientin, die seit ihrer Geburt durch eine Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte mit großen Beeinträchtigungen leben musste, hat sich mittlerweile an diese neue Situation, die für die Zunge zu Beginn ungewohnt wenig Platz bot, gut gewöhnt und kann jetzt ohne Beeinträchtigungen sprechen. Als Abschluss der Behandlung eines angeborenen Defektes kann dies als erfolgreiches Ergebnis gewertet werden (Abb. 9). ■

■ KONTAKT

ZT Iris Burgard
Iris Burgard Zahntechnik
Gollierstr. 70 A
80339 München
Tel.: 089/54 07 07 00
E-Mail: info@burgardental.de
Web: www.burgardental.de



Hier laufen Bakterien gegen die Wand.

- > **Golddichtung zwischen Trias®-Implantat und Abutment:**
kein bakterien-kontaminierter Mikrospace, minimiert Auftreten von Periimplantitis und krestalem Knochenverlust signifikant
- > **Jetzt auch: Trias®-Interims-implantate und Miniimplantate**
ProTem-ball

4. Implantologie-Tagung Kahl

Computergestützte Implantologie: Risiken minimieren, Komplikationen vermeiden
13. November 2010 im Zeiss-Planetarium Jena

Jetzt anmelden unter www.mk-dental.de

**m&k
dental
Jena**
Spezielle Dental-Produkte

Im Camisch 49
07768 Kahl
Fon: 03 64 24 | 811-0
mail@mk-webseite.de