ÄSTHETISCHE PROVISORIEN ZUM GÜNSTIGEN PREIS

Dr. med. dent. Ebru Mayadali und Dr. med. dent. Frauke Hülsken

Im Zuge der Vorbereitung der Zähne zur Aufnahme von laborgefertigtem Zahnersatz nimmt die sorgfältige provisorische Versorgung der Kavitäten und Zahnstümpfe eine immer stärkere Rolle ein. Moderne Provisorien dürfen daher nicht mehr nur behelfsmäßige Übergangslösungen sein, sondern sie sind der Grundstein für die gesamte Behandlung.

Abb. 1: Ausgangssituation, deutlich sichtbare Kronenränder.

Abb. 2: Zustand nach Präparation für Zirkonoxidkronen.

>>> Erfolg oder Misserfolg hängen maßgeblich von der Qualität und der sorgfältigen Fertigung des vorübergehenden Zahnersatzes ab. Daher muss das Material hohe Anforderungen erfüllen. Gleichermaßen gilt es ästhetische Gesichtspunkte zu beachten, denn der Patient soll den gesamten Behandlungsverlauf über motiviert bleiben und sein Gebiss ohne Scham zeigen können. Nicht zuletzt ist aber auch die Frage nach dem Preis ein Faktor, der das entscheidende Zünglein an der Waage ausmachen kann. Ein Praxistest soll darüber mehr Aufschluss geben.

Praxistest der Pluszahnärzte®

Das Zahnärztenetzwerk der Pluszahnärzte® ist an vier Düsseldorfer Standorten mit insgesamt acht Praxen vertreten. Darunter Fachpraxen für Oralchirurgie, Kinderzahnheilkunde, Endodontie und Kieferorthopädie. Dem Netzwerk gehören 34 Behandler an. In einer dreimonatigen Testreihe wurde von zwei Zahnärztinnen das Produkt Fixtemp der Firma Dreve angewendet.
Die Ergebnisse des Praxistests sollen hier exemplarisch an folgendem Fall verdeutlicht werden.

Patientenfall

Behandelt wurde eine 42-jährige Patientin mit einer 20 Jahre alten Kronenversorgung. Es waren deutliche Ränder der vollkeramisch verblendeten Kronen sichtbar. Der Eindruck der Zähne war insgesamt zu massiv und klobig und die Farbe zu opak. Als Konsequenz war die Patientin mit ihrem Lächeln unzufrieden, was über die Jahre zu einem eingeschränkten Selbstbewusstsein führte. Stark vernarbtes Gewebe als Folge einer Wurzelspitzenresektion an 11, 12 erschwerte die Ausgangssituation zusätzlich.
Aus Angst vor der Neuversorgung und vor allem der vorübergehenden provisorischen Versorgung hatte die Patientin den Behandlungsbeginn bereits lange hinausgezögert.
Nach einer umfangreichen, systematischen Vorbehandlung mit Parodontaltherapie und konservierender Behandlung sowie einer guten Motivation der Patientin entstand nun doch der Wunsch nach einer Neuversorgung der Oberkiefer-Front.

Vorbereitende Behandlung

Nach erfolgreich abgeschlossener Parodontaltherapie und der notwendigen konservierenden Behandlung wurden Situationsmodelle des Ober- und Unterkiefers vorbereitet und im Tiefziehverfahren ein individueller Folienträger für die provisorische Versorgung der Frontzähne, als vorbereitende Maßnahme für die Präparation, hergestellt.
Die alten Kronen wurden entfernt und die Zähne mit Aufbaufüllungen aus Komposit versorgt. Die Zähne wurden nachpräpariert, um die Präparationsgrenze wieder subgingival zu legen und die Stumpfform vorteilhaft zu verändern. So konnte später eine ästhetisch ansprechendere Kronengestaltung erreicht werden. Der Tiefziehfolienträger konnte wegen seiner Durchsichtigkeit zur Kontrolle des Substanzabtrages und der Platzverhältnisse in der Präparation genutzt werden.

Im Rahmen der Präparation wurden die Zähne 13, 14, 23, 24, 33 mit Zahnhalsfüllungen versorgt. Nach der Präparation der Zähne, zur Aufnahme von Zirkonoxidkronen, wurde die Gingiva mit einer Doppelfadentechnik verdrängt und eine Präzisionsabformung mit Silikon vorgenommen.

Provisorische Versorgung mit Fixtemp

Nach Isolierung der Zähne mit Vaselineöl wurde das provisorische Material Fixtemp C&B aus dem Kartuschensystem in den Tiefziehfolienträger, im Bereich der zu versorgenden Zähne, eingebracht und im Mund der Patientin platziert. Beim Einbringen ist darauf zu achten, dass Luftblasen vermieden werden. Dies gelingt am besten, wenn man das Material von inzisal nach zervikal einfüllt und darauf achtet, dass die Kanülenspitze stets eingetaucht bleibt.
Die Folie sollte bis zum Erreichen der flexiblen Phase von Fixtemp C&B in situ bleiben und kann danach entnommen werden. Das PV-Material verbindet sich dabei nicht mit der Folie, sodass das Provisorium idealerweise nach vollständigem Abschluss der Polymerisation zur Weiterverarbeitung aus der Folie entnommen werden kann. Dies ist rund fünf Minuten nach Anmischbeginn der Fall. Die anschließende Ausarbeitung des Materials kann mit Hartmetallfräsen, Diamanttrennscheiben, Silikonpolierern und Ziegenhaarbürstchen im Labor erfolgen.
Eine Besonderheit der Pluszahnärzte® bei der Konturierung ist, dass das Provisorium bei der Randgestaltung um 0,5 mm eingekürzt und um 45° angeschrägt wird. Dies dient der ungehinderten Ausheilung und optimalen Anpassung der Gingiva an die definitive Versorgung.
Zur Formkorrektur, Reparatur und individuellen Anpassung kann ein lichthärtendes, fließfähiges Komposit verwendet und zur Oberflächenveredlung ein Versiegelungslack aufgetragen werden.
Das Provisorium wurde mit einem Zinkoxidzement befestigt. Im Anschluss erfolgte die Versäuberung und Überprüfung der Funktion und Okklusion.
Insgesamt wurde mit der provisorischen Versorgung schon eine deutliche ästhetische Verbesserung für die Patientin erreicht. Nach einer vorherigen Ästhetikanprobe im Labor der Pluszahntechniker® wurde

Abb. 3: Befüllen des Tiefziehfolienträgers mit Fixtemp C&B-Material aus der Doppelkartusche. – Abb. 4: Befüllter Tiefziehfolienträger im Mund des Patienten. – Abb. 5: Ausarbeitung des Provisoriums mit Hartmetallfräsen, Diamanttrennscheibe und Silikonpolierern. – Abb. 6: Fertiges Provisorium; Oberflächenveredlung mit Fixtemp Seal & Repair Lack.

nach drei Wochen das Provisorium entfernt. Die definitive Kronenversorgung wurde zur vollsten Zufriedenheit der Patientin eingegliedert und ihre ästhetischen Ansprüche konnten sogar übertroffen werden.

Schlussfolgerung

Grundsätzlich ist bei einem anspruchsvollen Zahnersatz die temporäre provisorische Versorgung der Zähne von großer Bedeutung. Die Ausarbeitungsmöglichkeiten und die Kontorierung von Provisorien aus Fixtemp C&B garantieren einen ungehinderten Heilungsablauf, Schutz vor parodontalen Entzündungen und gute Stabilisierung der präparierten Zähne. Das Fixtemp C&B-Material aus der 4:1 Doppelkartusche lässt sich ohne Anmischfehler bei gleichbleibend hoher Qualität verarbeiten. Es überzeugt durch Stabilität, hohe Bruchfestigkeit und Funktionalität. Durch die angebotene umfangreiche Farbauswahl sind auch in ästhetischer Hinsicht sehr gute Ergebnisse zu erzielen, die vor allem für die Patientenzufriedenheit von nicht zu unterschätzender Bedeutung sind. Durch die sehr gute Preisgestaltung der Firma Dreve lassen sich auch ausgedehnte Provisorien bei guter Wirtschaftlichkeit herstellen. <<<

Abb. 7: Eingegliedertes Provisorium. – Abb. 8: Neues, glückliches Lächeln der Patientin.