

# Die zahntechnische Kunstfertigkeit als letztes Glied der Kette



Erst neulich wurde mir eine klassische Frontzahnpatientin überwiesen, eine Frau von 36 Jahren, die sich als junges Mädchen im zarten Alter von zehn Jahren den rechten oberen Schneidezahn traumatisierte, als sie so unglücklich stürzte, dass der Einsler leicht luxierte. Die sofortige Intervention eines zahnärztlichen Kollegen zwei Stunden später brachte den Zahn wieder in die richtige Position, aber das Gefäß/Nervenbündel war wohl geschädigt.

Ein Vitalitätstest vier Wochen später bestätigte das, und die erste Wurzelbehandlung in dem sonst kariesfreien Kindergebiss war fällig. Jahre später, circa mit 22 Jahren, bekam die junge Frau Schmerzen an 11. Die Revision der alten Wurzelbehandlung misslang, und somit kam der erste Chirurg ins Spiel. Es wurde eine Wurzelspitzenresektion durchgeführt und die revidierte Füllung finalisiert. Tatsächlich beruhigte sich der Zahn, und die Patientin hatte über etliche Jahre Ruhe.

Dann, circa mit 35 Jahren, bildete sich eine Fistel oberhalb des Zahns. Durch Antibiotika versuchte diesmal eine zahnärztliche Kollegin, die chronische Entzündung des Einslers wieder zurückzudrängen. Doch schon ein paar Monate später ging es wieder los. Als die Patientin dann zum ersten Mal zu mir kam, musste ich ihr sagen, dass der Zahn „austherapiert“ ist und entfernt werden muss. Sie weinte, denn das Damoklesschwert, welches 26 Jahre über ihr hing, hatte zugeschlagen.

Über den Zeitraum von acht Monaten therapierte ich dann im hochästhetischen Bereich in der Weise, Kieferknochen und Weichgewebe so zu formen, um in optimaler Position eine Kunstzahnwurzel aus Zirkondioxid positionieren zu können. Schließlich stand als letzter Schritt die prothetische Versorgung an. Zunächst wurde ein provisorischer Zahn auf das Implantat gesetzt, um die rote Ästhetik auszuformen. In diesem Stadium gebe ich dann die Patienten in unserer Zuweisungspraxis wieder zur Kollegin/ zum Kollegen ab, welche dann selbst die finale Krone auf dem Implantat anfertigen lassen.

Dann ist die Zahntechnik gefordert. Der/die Techniker\*in sollte das Vermögen entwickeln, einen Zahn zu gestalten, der den gesunden Nachbarzähnen in Farbe und Form gleicht. Die Oberflächenstruktur, die Lichtbrechungsinseln, die Farbe, vielleicht kleine Schmelzverfärbungen – all das kann in Vollkeramik wunderschön gestaltet werden, um diese spezielle Patientin mit der langen Vorgeschichte wieder glücklich zu machen. Es nutzt die beste Implantologie und das beste Medizinprodukt nichts, wenn Zahntechniker nicht etwas gestalten, das sich perfekt in den Kontext dieser Zahnlücke einfügen lässt. Die ästhetische Rehabilitation im Frontbereich ist die Königsklasse, sind Sie sich dessen immer bewusst! Zahntechniker sind das letzte Glied der Kette, auf das es ankommt.

Herzlichst, Ihr Michael Gahlert

## INFORMATION ///

### Prof. Dr. Michael Gahlert

Zahnarzt Oralchirurgie  
Theatinerstraße 1  
80333 München  
Tel.: +49 89 2366800  
mg@oralchirurgie-t1.de  
www.oralchirurgie-t1.de

Infos zum Autor

