

Frontzahnästhetik im para-funktionell-kompromittierten Gebiss – Veneerversorgung mit e.max-Presskeramik

Autoren_ZA Florian Göttfert, Dr. med. dent. Marcus Striegel

_Einleitung

Bei der Schaffung einer ästhetischen Versorgung geht es darum, das Erscheinungsbild der natürlichen Zähne nachzuahmen bzw. zu verbessern. Gute ästhetische Gesamtergebnisse sind immer eine Leistung aus vielen Einzeldisziplinen. Funktion und Ästhetik gehen in vielen Fällen Hand in Hand und sollten gemeinsam betrachtet werden. Wichtige Voraussetzungen sind, die Wünsche des Patienten zu berücksichtigen und die Umsetzbarkeit dieser zu prüfen. Anschließend sind vor allem bei funktionell/ästhetischen Kombinationsbehandlungen eine gute Zusammenarbeit sowohl von Zahnarzt und Patient als auch von Zahnarzt und Zahntechniker von großer Bedeutung. Zuletzt sichert die richtige Auswahl des geeigneten Werkstoffes und eine selbstkritische Beurteilung der Restauration ein ästhetisches Ergebnis, welches Patient und auch Zahnarzt auf Dauer zufriedenstellt.

_Ausgangssituation

In Behandlung befand sich ein Patient mit dem Wunsch nach einer ästhetischen Korrektur seines medialen Diastemas im Oberkieferfrontzahnbereich. Die einfache Korrektur der Lückenstellung mit einer herkömmlichen Veneerpräparation war aufgrund eines ungünstigen Kronenbreiten-/längenverhältnisses der Ausgangssituation aus ästhetischen Gründen nicht umsetzbar. Des Weiteren zeigte sich eine funktionell abradierte Front mit einem geringen Overbite und Overjet (Abb. 1). Als weiteres Indiz für eine Parafunktion konnte man deutlich zervikale Defekte im Bereich der Eckzähne und Prämolaren feststellen. Dieses funktionelle Problem muss bereits vor Beginn der ästhetischen Restauration behandelt werden, um die Dauerhaftigkeit der Restauration sicherzustellen.

_Behandlungsplan

- 1) Funktionelle Diagnostik und Vorbehandlung: Zebris, Aufbissschiene
- 2) In-Office-Bleaching mittels BriteSmile
- 3) Funktionell-ästhetisches Wax-up
- 4) Veneerpräparation mittels Silikonschlüssel
- 5) Provisorische Versorgung durch Provisorien in zukünftiger Situation
- 6) Definitive Versorgung mit e.max-Presskeramik

1. Schienentherapie

Im Rahmen einer ästhetischen Behandlungsplanung mit vollkeramischen Restaurationen gilt es vorab, Störfunktionen zu beseitigen. Als klassi-



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 8



Abb. 9

Die Präparation erfolgte minimalinvasiv mit Schallinstrumenten der Fa. GEBR. BRASSELER, zum Aufbau palatinaler Führungsflächen und Herstellung eines adäquaten Overbite und Overjet. Die Präparationsgrenze lag supra- bzw. isogingival zur Schonung der biologischen

ohne Wärmeentwicklung. Kombiniert mit einem niedrig dosierten Wasserstoff-Peroxid-Gel (nur 15 % anstelle > 30 % bei herkömmlichen In-Office-Bleachings) ist es eine sehr sichere und Erfolg versprechende Methode (Abb. 3).

3. Funktionell ästhetisches Wax-up

Im Zuge der funktionellen und ästhetischen Vorbehandlung wurde zur Visualisierung des möglichen Endergebnisses ein Wax-up erstellt.

Neben einer qualifizierten Zahntechnik zur Umsetzung einer hoch ästhetischen Veneerversorgung im Frontzahnbereich gilt es weitere wichtige Parameter zu beachten. Stimmt die ästhetische Vorstellung von Zahntechniker und Patient überein? Und ist die gemeinsam erarbeitete Lösung wirklich ästhetisch? Um diese Fragen zu beantworten, ist ein funktionell ästhetisches Wax-up unumgänglich, um den Patienten nicht eine Arbeit einzusetzen, die seinen ästhetischen Vorstellungen evtl. nicht entsprechen. Nach Duplierung des Wax-ups wurde eine Tiefziehschiene erstellt, die dann als Schablone der provisorischen Versorgung verwendet wurde. Anhand dieser Vorgehensweise wird dem Patienten die Möglichkeit geboten, die zukünftige Situation „Probe zu tragen“. Dies gibt Zahnarzt und Zahntechniker die Möglichkeit, noch mögliche Korrekturen durchzuführen.

In manchen Fällen sorgt eine schiefe Lachlinie trotz Beachtung aller ästhetischen Parameter für kein zufriedenstellendes Ergebnis. Eine gewisse Asymmetrie der keramischen Versorgung wirkt oftmals vom Erscheinungsbild her wesentlich harmonischer und muss vor Fertigstellung der Versorgung berücksichtigt werden!

4. Präparation

Um minimalinvasiv Präparieren zu können, wurde nach Duplieren des Wax-ups ein Silikonschlüssel hergestellt. Nach entsprechender Bearbeitung dient dieser als Garant für eine Hartschubstanz schonende Präparation und deutliche Arbeitserleichterung für den Behandler.

Fünf Wochen nach dem BriteSmile-Bleaching wurde mit der Präparation der Zähne 13–23 begonnen. Ein solcher Zeitraum sollte eingehalten werden, um die durch den Rehydratationsprozess eintretende Farbveränderung abzuwarten.

Breite, um ein vorhersagbares Ergebnis der roten Ästhetik sicherzustellen (Abb. 4).

5. Provisorium

Nach erfolgter Präparation wurde der Patient provisorisch versorgt. Mittels einer tiefgezogenen Schiene des duplierten Wax-ups war es möglich, dem Patienten ein Provisorium der künftigen Situation einzugliedern.

6. Veneers

Die Veneers wurden nach Abdrucknahme mit Impregum im Labor aus e.max LS2 Keramik vollanatomisch gepresst, bemalt und fertiggestellt (Abb. 5 bis 7).

Nach Einprobe mit Try-In Gels wurden entsprechend der ausgewählten Compositefarbe die Keramikveneers zur besseren Kontrolle der Passung einzeln und unter Kofferdamadhäsv mit Variolink II befestigt (Abb. 8).

Zur Sicherung des Behandlungsergebnisses erfolgte anschließend eine Neujustierung der vorhandenen Aufbisschiene.

_Zusammenfassung

Wie bei vielen zahnärztlichen Behandlungen gilt es auch bei der vermeintlich einfachen Variante der Veneerversorgung, die Komplexität der Gesamtsituation zu erkennen. Sich alleine auf die Fähigkeiten des Zahntechnikers zu verlassen, um ein ästhetisches Ergebnis zu erzielen, ist in vielen Situationen definitiv ungenügend.

Wie im Patientenfallbeispiel erläutert wurde, durfte nicht reines Augenmerk auf den Bereich Ästhetik gelegt werden. Das funktionelle Problem des Patienten galt es zu berücksichtigen und musste bereits vor Beginn der ästhetischen Behandlung in Angriff genommen werden. Ohne die funktionelle Vorbehandlung wäre die Dauerhaftigkeit der Versorgung ungewiss, wenn nicht sogar unwahrscheinlich gewesen. Es gehört also umso öfter zu den zahnärztlichen Fähigkeiten, Augenmerk auf eine mögliche funktionelle Problematik zu legen. Die Komplexität ist nicht immer leicht zu erkennen! Doch nicht zuletzt kann durch perfektes Zusammenspiel zwischen Zahnarzt, Zahntechniker und Patient ein hoch ästhetisches Ergebnis erzielt werden, welches alle Beteiligten auf Dauer mehr als nur zufriedenstellt (Abb. 9)!_

_Kontakt cosmetic dentistry



ZA Florian Göttfert

Studium an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen und Examen 2009, Assistenzarztstelle in Nürnberg – Zahnärzte am Ludwigplatz – Dr. Schwenk, Dr. Striegel, www.edelweiss-praxis.de E-Mail: goettfert@edelweiss-praxis.de



Dr. Markus Striegel

Ludwigsplatz 1a
90403 Nürnberg
Tel.: 09 11/24 14 26
Fax: 09 11/2 41-98 54
E-Mail: info@praxis-striegel.de

Zahnaufhellung hat einen Namen!



Opalescence®
Professionelle Zahnaufhellung



Der Gold-Standard vom Marktführer

- Opalescence Trèswhite Supreme** – Bleaching to go
- Opalescence PF** – Individuell in der Tiefziehschiene
- Opalescence Quick** – Individuelle Schiene im Wartezimmer
- Opalescence Boost** – Stark und schnell, ohne Licht
- Opalescence Endo** – Devitale Zähne – schnell hell
- Opalustre** – zur Microabrasion, erzielt natürlichen Schmelzglanz
- Opalescence Zahncreme** – Frische für langen Erfolg



Die einzigen Zahnaufhellungsgele mit der patentierten PF-Formel – stärkt den Schmelz und beugt Zahnempfindlichkeiten vor!

ULTRADENT
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhover Berg 30 · 51149 Köln
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.updental.de

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel