

# Vollkeramische Restaurationen im Seitenzahnbereich – ein aktueller Überblick

**Autoren\_** Dr. Kerstin Bitter, Dr. Jan-Philip Reister, Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa

**Abb. 1** \_ Nach der Einprobe werden die Inlays mit Flusssäure geätzt und anschließend silanisiert (Monobond S; Ivoclar/Vivadent).

**Abb. 2 a** \_ Die Ausgangssituation zeigt einen Inlayverlust an Zahn 45, 46 weist eine insuffiziente Amalgamfüllung auf und 47 ist mesial, okklusal und distal kariös.

**Abb. 2 b** \_ Die Präparation der Zähne 45 – 47 für vollkeramische Inlays bereits unter Kofferdam. An Zahn 46 wurde die Kavität ohne zusätzliches Legen einer Aufbaufüllung gestaltet.

**\_Vollkeramische Inlays** und Teilkronen stellen heute hochwertige ästhetische Alternativen zu Goldrestaurationen im Seitenzahnbereich dar, die auch den Belangen anspruchsvollster Patienten gerecht werden. Darüber hinaus können keramische Versorgungen auch hinsichtlich ihrer Überlebensrate in einem vergleichbaren Bereich mit Goldrestaurationen angesiedelt werden.

Durch Verbesserungen der werkstoffkundlichen Eigenschaften der Keramik und durch den Einsatz der Adhäsivtechnik konnten sich Keramikinlays seit dem Ende der 80er Jahre des 20. Jahrhunderts im Seitenzahnbereich als eine Standardversorgung etablieren. Gerade keramische Restaurationen bieten sich durch die adhäsive Befestigung und damit verbundene Sta-

bilisation der Restzahnsubstanz zur Versorgung von Kavitäten an, die zwischen Inlay und Teilkrone liegen. So können Präparationen unter Schonung der Zahnsubstanz ermöglicht werden. Um einen Behandlungserfolg vollkeramischer Restaurationen zu gewährleisten, müssen trotz der Weiterentwicklung der Dentalkeramiken und Adhäsivsysteme noch immer bestimmte Indikationen, Präparationsformen und Verarbeitungsregeln eingehalten werden. Diese werden im Folgenden näher beleuchtet.

## **\_Adhäsive Befestigung**

Die adhäsive Befestigung ist für die Zementierung von vollkeramischen Restaurationen das Mittel der

