

Veneerversorgung – bei extremer Zahnfehlstellung der OK-Front in Kombination mit kieferorthopädischen Maßnahmen (Teil1)

Autoren_ Dr. Alexander Berstein, Dr. Max Rosenkranz

_Veneers bieten dem modernen, fortschrittlich orientierten Zahnarzt eine sinnvolle Erweiterung des klassisch-prothetischen Betätigungsfeldes. Konnten früher Zahnfehlstellungen und größere kariöse Defekte an Frontzähnen nur mit Metallkeramikronen behandelt werden, kann heutzutage der technisch versierte Zahnarzt eine Vielzahl dieser Fälle mit Hilfe von Veneers korrigieren. Bei der idealisierten Veneerpräparation profitiert der Patient von einem relativ beschränktem Substanzverlust der jeweiligen Zähne. Geringe Zahnfehlstellungen und Verfärbungen können so mit vergleichsweise wenig Aufwand für den Patienten und den Behandler offensichtlich verbessert werden.

Die Abbildungen 1 bis 6 illustrieren einen typischen Behandlungsfall für Veneers. Die Patientin

wünschte eine Korrektur der „Schmetterlingsstellung“ der Zähne 11 und 21, die beide jeweils nach mesial rotiert waren. Außerdem empfand sie die mesialen Kunststofffüllungen als ästhetisch unzureichend. Sowohl die Modellsituation als auch die klinische Darstellung zeigen den vergleichsweise geringen Substanzverlust nach der Präparation. Das abschließende Ergebnis kann als ästhetisch gelungen bezeichnet werden.

Neben diesen typischen Veneerfällen stellt sich allerdings die Frage inwieweit ausgedehnte Fehlstellung einzelner Zähne bzw. Zahnreihen allein mit Hilfe einer Veneer-Versorgung gelöst werden können.

Betrachtet man die Abbildungen 7 bis 10, so erscheint in diesem Fall eine ästhetische Rekonstruktion der Oberkieferfront ausschließlich mit Veneers zunächst unwahrscheinlich. Die beträchtliche Verschachtelung der Oberkieferzähne wird besonders in Abbildung 9 sichtbar.

In enger Abstimmung mit einem Kieferorthopäden wurden zwei alternative Behandlungsmethoden gegenübergestellt:

Zum einen wurde ein umfassender kieferorthopädischer Behandlungsplan erstellt. Dieser beinhaltete die Extraktion von vier Prämolaren in den vier Quadranten, anschließend wären Brackets für eine Dauer von ca. 1,5 Jahren eingegliedert worden. Alternativ wurde der Patientin die Korrektur der Oberkieferfront mit Hilfe von Veneers vorgeschlagen, im Unterkiefer sollte die Verschachtelung an-

_Fallbeispiel



Abb. 6



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5