



# Direkter **Lückenschluss** mit Komposit als ästhetische Restaurationsmaßnahme

## Welche Faktoren beeinflussen die Effizienz der Schichttechnik?

**Autor** \_ Priv.-Doz. Dr. Claus-Peter Ernst

### \_Einleitung

Direkte Kompositanbauten zum approximalen Lückenschluss bewähren sich seit Jahren, wenn nicht schon in ausgewählten Fällen seit Jahrzehnten, als minimal- bis noninvasive direkte Restaurationsmaßnahme. Casereports mit entsprechend schönen Ergebnissen existieren zuhauf und geben dem Behandler die Therapieideen für diverse klinische Indikationsbeispiele. Dies ist sicherlich die wertvollste Aufgabe derartiger Fallberichte – die Augen für ästhetische Behandlungsindikationen zu öffnen, die minimalinvasiv<sup>2, 10</sup> bis noninvasiv als vollwertige Alternativen zur Verblendschalen<sup>-1, 9</sup> oder gar Kronenversorgung<sup>6</sup> stehen. Die Crux bei derartigen direkten Restaurationen<sup>11</sup> ist allerdings,

dass entgegen den immer (oder nahezu immer) perfekten indirekten Laborwerkstücken, bei der eine Korrektur oder Neuanfertigung dem Patienten nicht auffällt, die direkten Restaurationen etwas mehr von der individuellen Tagesform, der nur einmal ganz zu Beginn der Behandlung zu treffenden Farbauswahl und schlussendlich auch von der Leidsfähigkeit und Mitarbeit des Patienten abhängig sind. Dies ist sicherlich ein Argument, das für indirekte Versorgungen spricht – dennoch können mit einem gewissen Aufwand an präoperativer Diagnostik relativ zielsicher ein ästhetisch ansprechendes Ergebnis erzielt werden.

Bei der präoperativen Diagnostik kommt speziell der Bestimmung der erforderlichen Opazitäten des gewählten Restaurationsmaterials eine größere