

Orale Harmonie durch weiße und rote Ästhetik

Autoren | Dr. Marcus Striegel, Dr. Thomas Schwenk

Einleitung

Die Behandlung von ästhetischen Fällen beschränkt sich erfahrungsgemäß nicht allein auf das Wiederherstellen der weißen Ästhetik. Häufig beruhen ästhetische Disharmonien auf einer gestörten Funktion, beispielsweise bei starkem Substanzverlust wichtiger Führungsflächen. Fehlstellungen von Zähnen haben immer einen ungünstigen Einfluss auf den Arkadenverlauf der Gingiva. Manchmal werden komplexe Fälle nicht als solche erkannt und es wird lediglich die weiße Ästhetik korrigiert. Die Ergebnisse sind meist nicht langzeitig, oft auch ästhetisch unbefriedigend. Um sich über die Komplexität des Einzelfalles ein Bild machen zu können, empfiehlt es sich, den Fall nach folgender Einteilung zu beurteilen, denn Perfektion in der Ästhetik kann nur durch die Anwendung funktioneller Maßstäbe und die Einbeziehung plastischer Parodontalchirurgie erreicht werden (Tab. 1).

Die ästhetische Analyse beginnt bekanntlich beim Display. Sieht man auch bei extremen Lachen keine

Gingiva (tiefe Lachlinie), sind meist keine Maßnahmen in der roten Ästhetik erforderlich, auch wenn die Arkadenverläufe nicht ideal erscheinen.

Bei hoher Lachlinie (Gummy-smile) kann auf Korrekturen falscher Arkadenverläufe, verlorener Papillen, Rezessionen oder Verfärbungen unter keinen Umständen verzichtet werden. Eine Aufklärung des Patienten bezüglich der heutigen Möglichkeiten ist hierbei eine *Conditio sine qua non*.

Kriterien der roten Ästhetik sind Niveau, Farbe, Zenit, Arkaden, Papillen und die biologische Breite. Die wichtigste Bedingung dabei ist, dass die beiden Arkaden der oberen Einser die gleiche Höhe aufweisen. Die Einser und die Dreier haben gleich hohe Arkaden, die der Zweier sind kleiner. Der Zenit der Arkaden liegt nicht in der Mitte, sondern etwas distal. Insgesamt steigt ihr Niveau nach

distal leicht an. Die gesunde Gingiva ist blassrosa, straff und hat eine leichte Stippelung.

Gibt es sichtbare Abweichungen von diesen Maßstäben, muss korrektiv eingegriffen werden. Der ästhetisch tätige Zahnarzt sollte in jedem Fall über den State-of-the-Art informiert sein, um seinen

Tabelle 1: Die Ästhetikklassen

Klasse 1:	Korrekturen nur in der weißen Ästhetik erforderlich
Klasse 2:	Korrekturen in der Funktion und in der weißen Ästhetik erforderlich
Klasse 3:	Korrekturen in der weißen und roten Ästhetik erforderlich
Klasse 4:	Korrekturen der Funktion, der weißen und der roten Ästhetik erforderlich
Klasse 5:	Kieferorthopädische oder kieferchirurgische Vorbehandlung erforderlich

Abb. 1 a und b | Funktionelle kieferorthopädische Vorbehandlung mit gleichzeitiger Harmonisierung des Gingivaverlaufs bei geplanter Veneerversorgung.



Abb. 2 a und b | Minimalinvasiv korrigierter Gingivaverlauf an 12 und Veneerversorgung.



Abb. 3 a bis d | Klassische Kronenverlängerung.

