

Adhäsiv befestigt – hoher Erfolg

Die richtige Befestigungstechnik gibt Veneers Stabilität und Haltbarkeit

Autoren_ Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, LMU München, Manfred Kern, Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V. – (Teil 2)



Abb. 1

Abb. 1_ Keramik-Veneers haben sich klinisch bewährt und erhöhen die Lebensfreude. Unterschiedliche Defekte werden dauerhaft versorgt.

Bild: Dr. Baltzer

Dies ist die Fortsetzung des Fachberichts zum Thema Veneer – erschienen in „cosmetic dentistry“, Ausgabe 2/2005, unter dem Titel „Lächeln für mehr Selbstbewusstsein“. Im Teil 1 wurde dargestellt, dass vollkeramische Veneers eine universelle Versorgung bieten bei extendierten, insuffizienten Füllungen im Frontzahnbereich (Abb. 2 und 3), ebenso bei Stellungsanomalien (Abb. 4 und 5), Schneidekantendefekten, Diastema (Abb. 6 und 7), Formkorrekturen bei verkürzten Zähnen (Abb. 8 und 9), Verfärbungen, Verlust der Bisshöhe, Verlust der Frontzahneckführung, bei unschönen Zahnformen (Abb. 10 und 11), und für Bisslageänderungen gut geeignet sind. Beim Substanzabtrag ist auf eine ausreichende Präparationstiefe und auf die Position sowie auf die Ausgestaltung der zervikalen Präparationsgrenzen zu achten. Mit der Ausdehnung der approximalen Präparation werden die Veneerränder in den nicht einsehbaren Bereich gelegt.