

Micro-Veneers

Autor_ Dr. Gerhard Werling

_ Fallbeispiel 1

_ In der täglichen Praxis wird man sehr oft mit abgeplatzen oder frakturierten Zähnen konfrontiert. Als Lösungsmöglichkeit steht, wenn das in Verlust geratene Zahnfragment noch vorhanden ist, die Reposition des Zahnfragmentes mit der adhäsiven Füllungstechnik zur Verfügung.

Oft ist jedoch das Zahnfragment verloren gegangen oder es handelt sich bei dem Zahndefekt um eine frakturierte oder verlorene Kunststofffüllung.

In der täglichen zahnärztlichen Routineversorgung werden diese Zahndefekte mit der adhäsiven Füllungstechnik restauriert. Je nach verwendeten Materialien, Zeitaufwand und Geschick des Behandlers lassen sich dadurch ästhetisch und funktionell befriedigende, gute und auch sehr gute Ergebnisse erzielen.

Nachteilig bei dieser Versorgungsart ist jedoch:

- _ Kunststoffe sind nicht Farbstabil.
- _ Erosion und Abrasion führen zur Alterung der Werkstoffe.
- _ Wasseraufnahme ändert die Materialeigenschaften.
- _ Um ästhetisch hochwertige Ergebnisse zu erlangen, ist ein großer Zeitaufwand nötig.

Solche Zahndefekte mit keramischen Füllungen zu versorgen war bisher, aufgrund der Größe der Restaurationen und infolge des labortechnischen Aufwandes, meist nicht möglich.

Oft bestand die Lösung darin, in Abhängigkeit von der Defektgröße, die Zähne mit einem Veneer oder einer Teil- oder Vollkrone zu versorgen.

Mithilfe von CAD/CAM ist es möglich, minimalinva-



Abb. 4



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

siv, zahnhartsubstanzschonende Versorgungen herzustellen.

Prädestiniert für diese Art von Restauration ist das CEREC-Verfahren, welches durch die Chairside-Methode eine Versorgung in einer Sitzung ermöglicht.

Dadurch entfällt auch die provisorische Versorgung der Zahndefekte nach der Präparation, welche sich bei diesen Kavitätengrößen als sehr schwierig erweisen würde.

Anhand klinischer Beispielfälle aus der täglichen Praxis sollen hier die Möglichkeiten und die Praxisrelevanz für diese Behandlungsmethode mit CEREC aufgezeigt werden.

Abb. 1_ Ausgangssituation.

Abb. 2_ Ausgeschliffene Restauration.

Abb. 3_ Fertige Restauration.

Abb. 4_ Fertige Restauration.

_ Fall 1

Bei diesem Patienten war schon zum wiederholten Male die Füllung am Zahn 11 weggebrochen (Abb.1).