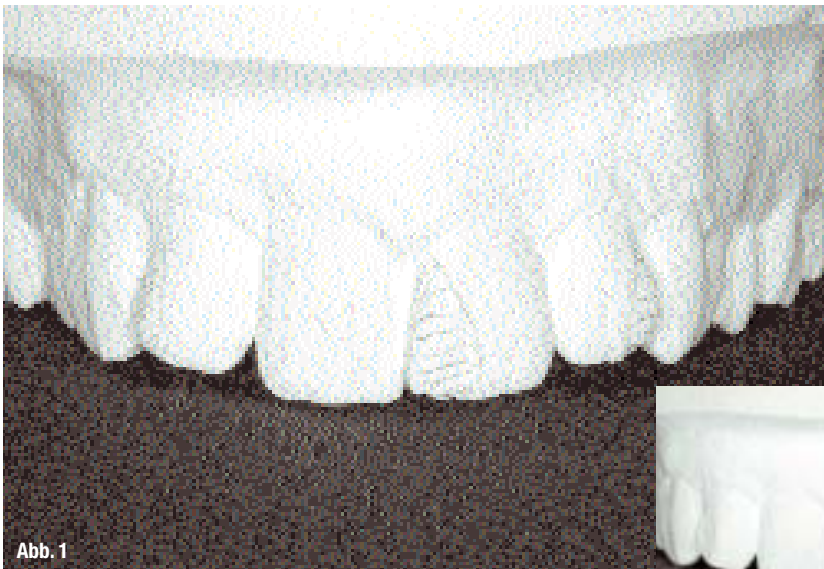


# Minimalinvasive Präparation

Autor\_Dr. Jürgen Wahlmann



Erhalten an Zahnschubstanz bewahrt. Häufig ist an vielen Stellen keine Schubstanzentfernung nötig, um das gewünschte Behandlungsergebnis zu erzielen, sodass auch sogenannte „no-prep“ Veneers oder Onlays möglich werden.

Im Folgenden soll der Planungs- und Behandlungsablauf zur Erzielung eines möglichst minimalinvasiven Ergebnisses vorgestellt werden:

Bevor das Labor mit der Wax-up-Erstellung beginnen kann, muss vom Behandler die spätere Präparation möglichst exakt vorgegeben werden. Eine Wax-

up-Erstellung ohne Vorgabe der Präparation durch den Behandler birgt immer die Gefahr, dass der Zahntechniker zur Wax-up-Erstellung mehr Zahnschubstanz am Modell entfernt als vom Behandler vorgesehen, um ein aus seiner Sicht optimales kosmetisches Ergebnis zu erreichen. Hier trägt jedoch klar der Zahnarzt die Verantwortung für eine möglichst minimalinvasive Planung.

Zuerst wird wie in Abbildung 1 gezeigt am Situationsmodell die Zahnschubstanz mit Bleistift markiert, die außerhalb des geplanten späteren Zahnbogens liegt. Nachdem diese Bereiche entfernt wurden wird anschließend, wie in Abbildung 2 für die Zähne 21 – 23 bereits durchgeführt, mit einem Tiefenanschlagsbohrer (0,3 mm) die Markierung der zu entfernenden Zahnschubstanz vorgenommen.

Zur besseren Verdeutlichung sollte die Markierung mit Bleistift nachgezogen werden. Im Anschluss wird die endgültige Präparation am Modell durchgeführt. In diesem Zustand wird das Modell in das Labor geschickt, welches nun das Wax-up (Abb. 3) fertigt. Wenn das Wax-up durch den Zahnarzt kosme-

**„Mit der Veneertechnik** steht heute eine Behandlungsmethode zur Verfügung, die neben der perfekten Ästhetik gleichzeitig einen minimalen Schubstanzverlust gewährleistet. Musste bei einer herkömmlichen Kronenversorgung noch mit einem Schubstanzverlust von mindestens 1,5 mm gerechnet werden, so ist nun bei einer adhäsiv befestigten vollkeramischen Versorgung durch den Einsatz von Feldspat-Keramiken ein Schubstanzverlust von lediglich 0,25 mm bis 0,5 mm realisierbar. Um jedoch tatsächlich eine möglichst minimalinvasive Präparation gewährleisten zu können, ist eine exakte Behandlungsplanung unabdingbar. Hier hat sich die Kombination aus Wax-up, Mock-up und Verwendung einer Tiefenmarkierung als optimale Lösung zur Erzielung eines maximalen

