

# Minimalinvasive Restauration: Ein biomimetischer Ansatz

Autor\_Dr. Mark I. Malterud

Die Erhaltung gesunder Zahnschubstanz sollte bei jeder zahnmedizinischen Versorgung höchste klinische Priorität genießen. Dafür sollte der Zahnarzt ein möglichst wenig invasives Verfahren anwenden. Der Autor dieses Artikels folgt in seiner Praxis dem Grundsatz der Biomimetik – allgemein beschrieben als die Nachahmung des natürlichen Erscheinungsbildes. Mit modernen Komposit-Materialien und Adhäsivtechniken lässt sich dieses Ziel in vielen Fällen erreichen. Neben klinischen Vorteilen unterstützen diese Materialien und Techniken zugleich die biomimetische Behandlungsphilosophie. Dieser Artikel beschreibt einen minimalinvasiven Behandlungsansatz zur Versorgung kariöser Zahnhals-Läsionen. Sie entstanden durch eine unzureichende, durch kieferorthopädische Brackets erschwerte Mundhygiene. Erörtert werden verschiedene Behandlungsmöglichkeiten und der Grad ihrer Invasivität sowie die Vorteile des maximalen Substanzerhalts für die weitere Behandlung.

**Die Prävention** gilt unter Zahnärzten als die substanzschonendste und preiswerteste Methode, um die Zähne der Patienten langfristig zu erhalten.<sup>1,2</sup> Längst ist die Prävention einer der Eckpfeiler der modernen Zahnheilkunde. Trotz der Motivation und Aufklärung durch ein kompetentes Team werden Zahnärzte jedoch immer wieder mit Patienten konfrontiert, deren Mitarbeit zu wünschen übrig lässt. In vielen Fällen wird die häusliche Mundhygiene so sehr vernachlässigt, dass die Zähne mit invasiven Verfahren restauriert werden müssen. Dies ist insbesondere im Verlauf von Therapien mit festsitzenden kieferorthopädischen Behandlungsmitteln zu beobachten.

Das Ausmaß des entstandenen Schadens zeigt sich häufig in Form äußerer Verfärbungen (d.h. oberflächliche Schmelzflecken), aber auch als kavitierte kariöse Läsionen.<sup>3</sup> Solche Läsionen, die durch die Ansammlung von Belägen und Bakterien entstanden sind,<sup>4,5</sup> können mit unterschiedlich invasiven Verfahren behandelt werden. Abhängig vom Entstehungsmechanismus und der Größe der Läsion kann die Therapie aus Prophylaxemaßnahmen, Pulverstrahlbehandlung, Bleichen, Adhäsivtechnik, prothetischer Versorgung oder einer Kombination daraus bestehen. Insofern sind die nachfolgend beschriebenen Behandlungstechniken weniger als