

# Die Suche nach dem „Perfect Smile“

**Autoren** | Dr. Jörg Siever, ZTM S.-Jan Strahinovic

Der Wunsch des Patienten nach einem schönen Lächeln stellt den Zahnarzt und den Techniker vor neue Herausforderungen. Ging es früher noch um die Beseitigung von Schmerzen, Füllen von Zähnen und Wiederherstellung der Kaufunktion, haben sich das ästhetische Bewusstsein und der Anspruch der Patienten verändert. Schöne weiße Zähne und ein attraktives Lächeln spiegeln den Wunsch des Patienten nach einem jugendlichen und vitalen Aussehen wider.

## **\_Fallbeispiel**

Die Patientin kam mit ihrer Tochter zur Untersuchung in die Praxis. Bei der Routinekontrolle fiel dem Behandler das verhaltene Lachen und das unharmonische Erscheinungsbild der Frontzähne der Mutter auf.

Die schon in die Jahre gekommenen Metallkeramikronen 12–22 wiesen eine nicht mehr zeitgemäße Form und Ästhetik (zu kurze Kronenlänge) auf. Die Eckzähne hatten insuffiziente Füllungen und waren stark verfärbt. Im Seitenzahnbereich zeigten die Zähne aufgrund ausgedehnter Amalgamfüllungen dunkle Verfärbungen. Auffallend war zudem, dass der Schneidekantenverlauf nicht harmonisch mit der Unterlippe übereinstimmte (Abb. 1, 1a–1c).

## **\_Analyse und Planung**

Nach einer kurzen Ästhetikanalyse wurde ein erstes direktes Mock-up mit Komposit im Mund der Patientin erstellt. Durch die neue Zahnform und Länge ermutigt, beschloss man einen Schritt weiterzugehen und auf dieser Basis ein Wax-up zu erstellen, um dieses im Anschluss nochmals zu besprechen (Abb. 2). Für die Bewertung wurde eine Ästhetikanalyse mittels digitalen Fotos und Modellen erstellt.

Im nächsten Schritt prüften und korrigierten wir funktionelle und phonetische Aspekte. Auf dem Situationsmodell wurden dann alle relevanten Punkte korrigiert und festgehalten.

Durch dieses Vorgehen konnte das Vertrauen und die Motivation der Patientin für das neue Lachen ge-

wonnen werden. Die Begutachtung des Mock-up im Mund ermöglichte nun die genaue Kontrolle von Zahnform und vor allem Länge mithilfe von phonetischen Übungen. Nachdem alle Parameter der Ästhetik und Funktion kontrolliert wurden, konnte die Patientin nun den Blick in den Spiegel wagen, um ihr neues Lächeln kritisch unter die Lupe zu nehmen (Abb. 2a und 2b).

Dank der guten Vorarbeit des Behandlers am Patienten und der Auswahl von Form und Länge der Zähne waren nur noch geringe Korrekturen notwendig. Nun konnte mit der Umsetzung der Planung begonnen werden.

## **\_Behandlung**

Nach erfolgreicher Vorbehandlung wurden die alten Füllungen entfernt und die Zähne mit Komposit aufgebaut. Anschließend erfolgte die Präparation der Zähne (Abb. 4). Aufgrund der ausgedehnten Füllungen wurden für die Zähne 16–22, 24–26 Zirkonkronen als Versorgung ausgewählt. An Zahn 23 fiel die Wahl auf eine Veneerversorgung, da der kleinere Defekt damit ausreichend versorgt werden konnte. Der Zahn 21 hatte zudem einen metallischen Stiftaufbau aus einer Hochgoldlegierung. Der Stiftaufbau reichte bis zu 2/3 der Wurzellänge und die Wurzel war bereits reseziert, sodass das Risiko einer Wurzelfraktur bei Entfernung des Stiftaufbaues zu hoch war. Aus diesem Grund wurde der vorhandene Stiftaufbau belassen, was jedoch eine neue Herausforderung darstellte, da der Metallstiftaufbau durch die Zirkonkappe durchschimmern konnte. Darauf-