

In-Office-Bleaching

Autor_ Dr. med. dent. Robert Schneider



Abb. 7

Abb. 7_ Zustand nach einmaligem In-Office-Bleaching mit Hi-Lite. Die fotografische Dokumentation sollte erneut mit einem Farbring erfolgen.

_Vorbereitung

Vor einer Bleaching-Behandlung sind zunächst kariöse Defekte und Parodontopathien zu behandeln. Freiliegende Dentinareale sollten mit einem Dentinhaftvermittler oder Desensitizer versiegelt werden, um postoperative Hypersensibilitäten zu vermeiden. Bei Amalgamrestorationen ist es dringend zu empfehlen, sie zu polieren, da unpoliertes Amalgam schneller unter dem Einfluss von Peroxid korrodiert als poliertes (Attin). Die durch ein Bleichmittel induzierte Quecksilberabgabe der Amalgamfüllungen kann durch Versiegelung mit einem Lack, z.B. Copalite, signifikant reduziert werden.

Durch eine professionelle Zahnreinigung werden Ablagerungen auf der Zahnhartsubstanz vor dem eigentlichen Bleichen entfernt (Abb. 1). Im Anschluss daran kann die Frage, ob eine Bleaching-Therapie indiziert ist, anhand der Zahnverfärbungen auslösenden Faktoren abgeklärt werden.

_Indikation/Kontraindikation

Klare Indikationen für das seit über zehn Jahren durch die Zahnärzte klinisch erprobte und sichere Verfahren des Bleichens verfärbter und dunkler Zähne sind:

- _ Zahnverfärbungen durch Genuss- und Lebensmittel (Nikotin, häufiger Kaffee-, Tee- und Rotweingenuss)
- _ Endodontisch behandelte, dunkel verfärbte Zähne (evtl. als Ergänzung zum internen Bleichen oder vor der Versorgung mit Vollkeramik)
- _ Altersbedingte Dunkelverfärbung von Zähnen
- _ Zähne mit relativ gleichmäßiger (dunkler) gelber Zahnfarbe.

_Die zunehmende Sensibilisierung und Akzeptanz der Patienten für die Ästhetik in der Zahnheilkunde eröffnet den Zahnärzten neue Möglichkeiten im Bereich der Prophylaxe. Der Patient erkennt schnell, dass die Voraussetzung für gesunde und natürlich weiße Zähne in erster Linie eine professionelle Zahnreinigung ist.

Die Ätiologie der Verfärbung ist für den Behandlungserfolg zu beachten, da zum Beispiel genetisch bedingte gleichmäßig gelb verfärbte Zähne (> A4) und dunkle avitale Zähne einen relativ raschen Erfolg durch die Bleaching-Therapie ermöglichen.

Absolute Kontraindikationen stellen dagegen dar:

- _ Schwangerschaft und Stillzeit
- _ Unverträglichkeit gegen eines oder mehrerer Inhaltsstoffe des Bleichmaterials.

Aber auch vor dem Hintergrund der Nebenwirkungen bei der Bleaching-Therapie gibt es folgende relative Kontraindikationen:

- _ Insuffiziente Füllungen
- _ Hypersensible Zahnhälse
- _ Generalisiert freiliegende Zahnhälse und Rezessionen
- _ Zu hohe Erwartungen der Patienten
- _ Hochgradige Struktur- und Farbveränderungen der Zähne (Dysplasien, starke Fluorosen, starke Tetrazyklinverfärbungen).

_Das In-Office-Bleaching

Grundsätzlich wird das In-Office-Bleaching in unserer Praxis durch den Zahnarzt durchgeführt. Hi-Lite als In-Office-Bleachingmaterial wird aus Pulverbestandteilen mit flüssigen Bestandteilen (35%iges Wasserstoffperoxid) zusammengemischt und unter Schutzmaßnahmen direkt auf die Zähne aufgebracht. Vor Beginn jeder Zahnaufhellung wird zunächst die Ausgangszahnfarbe mittels Farbskala bestimmt und mit Fotos dokumentiert (Abb. 2).

Anschließend werden die Schutzmaßnahmen eingeleitet: Patient, Assistent und Behandler tragen eine Schutzbrille. Das Tragen von Handschuhen und Mundschutz beim zahnärztlichen Personal und Behandler wird bei jeder zahnärztlichen Maßnahme vorausgesetzt. Ein wasserundurchlässiger Schutzhalm für den Patienten sollte ebenfalls vorhanden sein.

Danach wird dem Patienten ein Wangenhalter eingesetzt, welcher zwei Funktionen erfüllt: Abhalten von Wangen und Lippen und Retrahieren der Zunge. Zum Schutz der Gingiva gibt es zwei Möglichkeiten: ein lichtsichtbarer Gingivaschutz oder Kofferdam. Bei Hi-Lite wird der lichtsichtbare Gingivaschutz nicht mitgeliefert, sodass wir auf den gemeinen Kofferdam zurückgreifen. Zuvor sollte die Gingiva jedoch mit Vaseline eingestrichen werden, um eventuelle Undichtigkeiten im Kofferdamschutz zumindest teilweise kompensieren zu können (Abb. 3).