

Ästhetische Frontzahnrekonstruktion mithilfe der **chirurgischen Kronenverlängerung**

Autoren _Dr. Jan Behring, Felix de Schwartz, Bjorn Ginsberg, Giles N. Th. de Quincey

_Ein flacher Gingivaverlauf mit reduzierter Papillenhöhe kann eine Frontzahnrekonstruktion mittels Einlagefüllungen oder Krone erschweren. Im sichtbaren Bereich ergeben sich beim Vorliegen eines Gummy Smile (Schendel et al. 1976) oft zusätzlich ästhetische Probleme für den Patienten. Eine kosmetisch ansprechende und funktionell einwandfreie Versorgung solcher Zähne ist mit ausschließlich konservierenden oder prothetischen Maßnahmen nicht erreichbar. Eine Verlängerung der klinischen Kronen mit parodontalchirurgischen Maßnahmen stellt ein mögliches Hilfsmittel zur Verbesserung des Ergebnisses dar.

Der vorliegende Fall beschreibt die parodontalchirurgische und kieferorthopädische Therapie einer 50-jährigen Patientin mit anschließender prothetischer Versorgung. In der Folge werden die angewendeten Techniken und Alternativen diskutiert.

_Fallpräsentation

Anamnese und Befunderhebung

Frau V. stellte sich im Sommer 2005 mit dem Wunsch

der Verbesserung der Frontzahnästhetik in unserer Sprechstunde vor. Die allgemeine Anamnese ergab keinerlei Auffälligkeiten. Frau V. ist Nichtraucherin. Auch die spezielle Anamnese ergab keine Besonderheiten, Frau V. wurde allerdings in der Vergangenheit wegen einer chronischen Parodontitis nichtchirurgisch behandelt. Die maxillären Frontzähne wurden in den 1990er-Jahren aufgrund kariöser Defekte alio loco mit Verblendkronen versorgt (Abb. 1). Die Zähne 11, 22 und 23 wurden in diesem Zusammenhang endodontisch behandelt (Abb. 5).

Der intraorale Befund (Abb. 1) zeigte kein Vorliegen von Karies. Mit Ausnahme der wurzelkanalbehandelten Zähne 11, 22, 23 und 34 reagierten alle Zähne positiv auf einen Kältereiz. Die klinische parodontale Untersuchung zeigte Sondierungstiefen bis 4 mm mit vereinzelter Blutung auf Sondierung. Die radiologische Untersuchung (Abb. 5) zeigte einen unregelmäßigen Knochenabbau von bis zu 30% (24 mesial). Die endodontischen Versorgungen der Frontzähne wurden als insuffizient beurteilt.

Beim Lachen entblöbte die Patientin ca. 5 mm der marginalen Gingiva (Abb. 4). Der Verlust an papillärer

Abb. 1 _Frontalansicht bei Aufnahme.

Abb. 2 _Natürliches Lächeln nach Behandlungsabschluss.

Abb. 3 _Frontalansicht der fertigen Situation.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3