

ZT AUSBILDUNG

Was geht ab?! Die Seite für Azubis.

Die Totalprothese – Königsdisziplin der Zahntechnik

In der letzten Ausgabe der ZT Zahntechnik Zeitung hat euch Matthias Ernst anhand eines Patientenfalls verraten, welche vorbereitenden Maßnahmen für die Herstellung einer Totalprothese notwendig sind und wie die Aufstellung der Prothesenzähne mittels Wachs funktioniert. Nach der Anprobe des Wachsmodells beim Zahnarzt geht es im heutigen Teil wieder ab in's Labor, und zwar an die Umsetzung in Kunststoff – für ein ästhetisch und funktionell einwandfreies Endergebnis.

Von Matthias Ernst – 2. Teil

Nachdem die Prothesenzähne mittels Wachs aufgestellt wurden, folgt in einer weiteren Sitzung beim Zahnarzt die Einprobe. Während der Einprobe kontrolliert der Zahnarzt grundsätzlich die Bisslage, Kontaktsituation, Phonetik und Kinematik. Aus diesem Grund sollte man beim Aufstellen schon ein Wachs wählen, das sich im Mund nicht verändert und lange verwindungssteif ist. Wir verwenden hierfür z.B. das PremEco-Wachs von Merz Dental. Es lässt sich gut und einfach auftragen und verändert dank seines hohen Schmelzpunktes nicht seine Form im Mundmilieu. Natürlich gibt es auch noch weitere Wachse, wie das Geo-Aufstellwachs von Renfert oder das Pinnacle von Dentsply.

Individualisierung

In unserem Fall musste der dorsale Flügel des Unterkiefers extrem gut abgeformt werden, da im inzisalen Be-

reich krankheitsbedingt so gut wie kein Kieferkamm mehr vorhanden war. Deshalb unterfütterte der Zahnarzt die Unterkieferaufstellung noch einmal und wir stellten ein Fertigstellungsmodell her. Die Ausgestaltung des Prothesenlagers erfolgte nach den Vorgaben des Zahnarztes. Eine optisch ansprechende Modellation mit der so genannten Orangenhaut wurde vom Patienten ebenso wenig gewünscht wie eine Ausgestaltung der Papillen im Oberkiefer. Es sollte alles möglichst glatt und einfach zu reinigen sein. So war der Patient es gewohnt und so sollte auch die neue Prothese gestaltet werden. Ansonsten kann man einen Neu-Prothesenträger sicher von einer etwas raueren und damit natürlichen Oberfläche überzeugen. Das Gleiche gilt für eine farblich individualisierte Prothesenbasis. Wenn der Patient es wünscht, kann man sicher die Optik zur absoluten Natürlichkeit ver-

bessern. Allerdings kostet dieser zusätzliche Arbeitsschritt Zeit und damit Geld – wie überhaupt jede Individualisierung über das von den gesetzlichen Krankenkassen propagierte Credo von Angemessenheit und Wirtschaftlichkeit hinausgeht. Leider haben wir in Deutschland schon die Zweiklassenmedizin. Wer bereit ist, mehr Geld für natürliche Zähne auszugeben, dem stehen mittlerweile alle Möglichkeiten offen. Wer allerdings meint, man könne eine immer bessere Leistung für immer weniger Geld bekommen, der ist auf dem Holzweg.

Das Einbetten

Doch zurück zu unserem Fall. Welches System man zum Einbetten benutzt, bleibt jedem Techniker natürlich freigestellt. Wir bevorzugen das Einbetten mit Gips und anschließendes Injizieren von Kunststoff. Andere wiederum nehmen als Ummantelung Gel und gie-

ßen den Kunststoff dann in vorgegebene Öffnungen. Es existiert jedoch auch die altbewährte Technik des Anteigens von Kunststoff und Hineinpressen in die ausgetriebene Wachsform. Wie so häufig. Viele Wege führen zum Erfolg und welcher für einen der beste ist, muss jeder selbst entscheiden. Nach dem Polymerisieren werden Modelle und Prothesen voneinander getrennt und sofort wieder aufeinander gesetzt, um eine Reokklusion im Artikulator vornehmen zu können. Bekanntlich hat jeder Kunststoff die Angewohnheit, mehr oder weniger während der Polymerisation zu schrumpfen. Da somit auch die Okklusionsbeziehungen der Zähne verändert werden, gilt es diesen Schrumpf nun durch gezieltes Einschleifen zu korrigieren. Ist das Ergebnis wieder schlüssig, werden die Prothesenkörper mit geeigneten Hartmetallfräsen ausgearbeitet und anschließend mit Sandpapier geglättet.

Die Politur mit Bimsstein verdichtet die Oberfläche ein weiteres Mal und die Hochglanzpolitur versiegelt nochmals alle Poren. So können keine Keime und Bakterien in den Kunststoff eindringen, die dann für Mundgeruch oder Infektionen im Mund verantwortlich sind. Das fertige Ergebnis überzeugt in Ausgestaltung und Okklusion. Somit steht einem Eingliedern nichts mehr im Wege. Die Aufnahme des Patienten mit und ohne Prothese zeigt ganz deutlich: Zahntechniker sind Schönheitschirurgen und das ganz ohne Skalpell und Spritze. Der in unserem Fall über 75-jährige Patient war so begeistert von seinen neuen Zähnen, dass ihn sein erster Weg ins Wirtshaus führte, wo er mit Genuss eine Schweinshaxe verdrückte. Die Prothese machte alles mit und blieb dank der anatomischen Ausformung auch lagestabil. Totalprothetik ist gar nicht so schwer. Wenn man sich

an die anatomischen Gegebenheiten hält und im Vorfeld ein oder zwei Minuten mehr in die Vorbereitung legt, dann ist das Ergebnis ästhetisch und funktionell immer ansprechend. Und wenn man dann noch mit Verstand und Nachdenken als Techniker an die Sache herangeht, erlebt auch die Totalprothetik eine Renaissance. Jedoch gilt auch hier wie überall in der Technik: es ist noch kein Meister vom Himmel gefallen. Den Ruhm muss man sich erst erarbeiten. In diesem Sinne gleich ans Wachsmesser und bei der nächsten Aufstellung mit neuem Mut ans Werk gehen. Dann wird es auch gut. ☑

ZT Adresse

Matthias Ernst
Ernst-Dental-Labor
Röntgenring 4
97070 Würzburg
Tel.: 09 31/55 0 34
Fax: 09 31/14 2 45
E-Mail: ernst-zahntechnik@web.de



Abb. 15: Beide Modelle werden mit dem jeweiligen Einbettssystem, in unserem Fall die Palajet-Doppelkübette, eingebettet.



Abb. 16: Die Raphe mediana wird zur Entlastung hohlgelegt.



Abb. 17: Nach der Polymerisation wird eine Reokklusion vorgenommen, um kleine Ungenauigkeiten beim Abbindeprozess auszugleichen.



Abb. 18: Eine natürliche Aufstellung lässt den Patienten wieder lächeln.

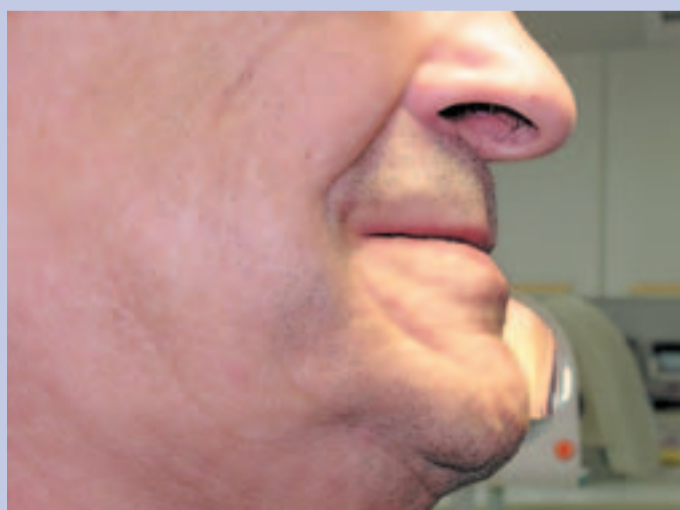


Abb. 19 u. 20: Zahntechnische Ästhetik, einmal mit und einmal ohne Prothese. Die einfachste Art der Schönheits-OP und vollkommen schmerzfrei.

