

Ästhetische Rehabilitation nach Zahntrauma unter maximalem Zahnhartsubstanzerhalt: Keramische Veneers statt Kronen

Zusammenfassung und Ausblick

Ein Beitrag von Dr. Alexandra Mintjes, M.Sc., M.Sc.

Bei einer 29-jährigen Patientin mit verfärbten Kompositveneers, insuffizienten Kompositrestaurationen und ästhetisch störenden Gingivarezessionen im Oberkieferfrontzahnbereich erfolgte eine minimalinvasive ästhetische Rehabilitation mittels keramischer Veneers an den Zähnen 11, 21 und 22.

Ziel der Behandlung war die Wiederherstellung eines harmonischen Erscheinungsbildes unter maximalem Erhalt der vorhandenen Zahnhartsubstanz. Durch eine sorgfältige ästhetische Eingliederung der Restaurationen konnte auf eine Versorgung weiterer Nachbarzähne, nur um ein ästhetisch optimales Ergebnis zu erreichen, verzichtet werden. Die bestehende dentale Asymmetrie wurde bewusst akzeptiert, um unnötigen Substanzverlust an klinisch gesunden Zähnen zu vermeiden. Der Fall verdeutlicht, dass moderne Keramikveneers nicht nur eine hochästhetische, sondern gleichzeitig auch eine substanz-

schonende Therapieoption darstellen können, wenn sie nach den Prinzipien der minimalinvasiven Zahnmedizin geplant und umgesetzt werden.

Einleitung

Die minimalinvasive Zahnmedizin verfolgt das Ziel, funktionelle und ästhetische Defizite mit möglichst geringem Verlust gesunder Zahnhartsubstanz zu behandeln. Gerade im Frontzahnbereich gewinnt dieses Konzept zunehmend an Bedeutung, da Patienten hohe ästhetische Erwartungen mit dem Wunsch nach maxi-

malem Zahnerhalt verbinden. Zu oft wird sich leider, vor allem bei wurzelkanalbehandelten Frontzähnen, für die Versorgung mittels Kronen entschieden. Dieser Fall verdeutlicht, dass Veneers auch bei solchen Voraussetzungen eine sehr gute Behandlungsalternative mit erheblichen Vorteilen für die Zahngesundheit darstellen. Im Gegensatz zu vollkronenbasierten Versorgungen erlauben sie eine erhebliche Schonung der Schmelzsubstanz und ermöglichen gleichzeitig eine langfristig stabile ästhetische Rehabilitation.

Der vorliegende Fall beschreibt die minimalinvasive Versorgung einer jungen Patientin mit langjährig bestehenden Kompositveneers und dem Wunsch nach einer nachhaltigen ästhetischen Verbesserung unter maximalem Erhalt natürlicher Zahnhartsubstanz.

Vorgeschichte und Behandlungsablauf

Die 29-jährige Patientin stellte sich mit dem Wunsch nach einer ästhetischen Verbesserung ihres Lächelns vor.

Die zahnärztliche Vorgeschichte war geprägt durch ein Frontzahntrauma im Rahmen sportlicher Aktivitäten im Jahr 2008.

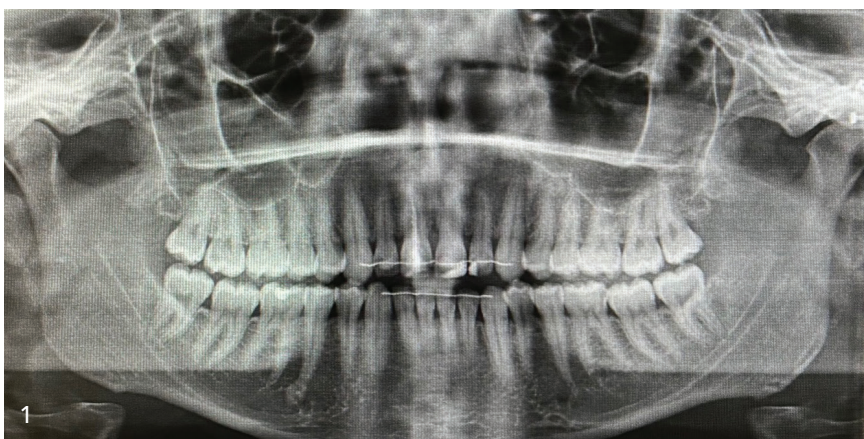


Abb. 1: OPG, 7.8.23.

In den Folgejahren wurden mehrere restaurative Maßnahmen durchgeführt, darunter Kompositaufbauten, Kompositveneers sowie eine endodontische Behandlung an Zahn 11.

Trotz erfolgreicher Revision der Wurzelkanalbehandlung im Jahr 2025 persistierte die Verfärbung des Zahnes 11. Zusätzlich zeigten die 16 Jahre alten Kompositveneers deutliche Verfärbungen und ästhetische Defizite.

Der Behandlungsablauf gestaltete sich wie folgt:

- 25.3.2025: Beratungsgespräch und Behandlungsplanung
- 14.4.2025: Minimalinvasive Präparation der Zähne 11, 21 und 22 für keramische Veneers
- 16.4.2025: Definitive Eingliederung der keramischen Veneers mittels adhäsiver Befestigung mit Panavia Clear

Klinischer und radiologischer Befund

Die klinische Untersuchung zeigte:

- Verfärbte, 16 Jahre alte Kompositveneers an den Zähnen 11 und 21
- Insuffiziente Kompositrestorationen an den Zähnen 21 und 22
- Verfärbung des endodontisch behandelten Zahnes 11
- Gingivarezessionen an den Zähnen 11, 21 und 22
- Hohe Lachlinie mit erhöhter ästhetischer Sichtbarkeit der Frontzähne
- Leichte Asymmetrie der Schneidkanten der mittleren Schneidezähne

Parodontal lagen stabile Verhältnisse mit Sondierungstiefen unter 2 mm vor.

Therapieziel und Patientenpräferenzen

Das primäre Therapieziel bestand in der ästhetischen Rehabilitation des Oberkieferfrontzahnbereichs bei gleichzeitig maximalem Erhalt gesunder Zahnhartsubstanz.

Im Mittelpunkt der Planung stand ausdrücklich ein minimalinvasiver Ansatz. Die Patientin legte großen Wert darauf, möglichst wenig gesunde Zahnhartsubstanz zu opfern.

Es wurden verschiedene Therapieoptionen diskutiert:

- Erneuerung der Kompositrestorationen
- Kompositveneers
- Keramische Veneers

Gemeinsam wurde die Entscheidung für keramische Veneers getroffen, da diese eine langfristig stabile ästhetische Lösung bei gleichzeitig minimalinvasiver Präparation ermöglichen.



Abb. 2a–5: Ausgangssituation, 14.4.25.



Abb. 6+7: Veneer-Präparation, medium rep, 14.4.25. – **Abb. 8a–c:** Endergebnis, 16.4.25.

Besonderer Wert wurde darauf gelegt, die Nachbarzähne nicht in die Versorgung einzubeziehen. Auch Zahn 12 blieb bewusst unbehandelt, um unnötige Präparationen und zusätzlichen Substanzverlust zu vermeiden.

Detaillierte Beschreibung des Behandlungsablaufs

Minimalinvasive Behandlungsplanung

Bereits in der Planungsphase wurde ein konsequent minimalinvasives Konzept verfolgt.

Anstatt die ästhetische Asymmetrie durch Einbeziehung weiterer Frontzähne vollständig zu korrigieren, wurde bewusst eine

begrenzte Versorgung der betroffenen Zähne gewählt. Dadurch konnten unnötige Eingriffe an gesunden Zähnen vermieden werden.

Die Patientin wurde über den leichten ästhetischen Kompromiss aufgeklärt und entschied sich ausdrücklich für den zahnhartsubstanzschonenden Behandlungsweg.

Minimalinvasive Präparation

Am 14.4.2025 erfolgte die Präparation der Zähne 11, 21 und 22.

Die Präparation wurde auf das notwendige Minimum beschränkt, um möglichst viel Schmelzsubstanz zu erhalten. Die vor-

handenen insuffizienten Kompositrestaurationen wurden entfernt.

Da die geplanten Veneers diese Bereiche vollständig überdecken sollten, war keine separate Neuversorgung der einzelnen Defekte erforderlich. Auch dieser Ansatz entsprach den Grundsätzen der minimalinvasiven Zahnmedizin, da zusätzliche restaurative Maßnahmen vermieden werden konnten.

Adhäsive Befestigung

Die Eingliederung der keramischen Veneers erfolgte am 16.4.2025 mittels Panavia Clear.

Die moderne Adhäsivtechnik ermöglicht eine substanzschonende Versorgung, da die Retention nicht durch aggressive Präparationen, sondern durch eine mikro-mechanische und chemische Haftung erzielt wird.

Dadurch konnte die vorhandene Schmelzsubstanz optimal genutzt und langfristig erhalten werden.

Ästhetisches Ergebnis

Die keramischen Veneers führten zu einer deutlichen Verbesserung von:

- Zahnfarbe
- Oberflächenstruktur
- Formgebung
- Harmonie der Frontzahnästhetik

Nachsorge und Verlauf

Die Patientin verfügte bereits über eine sehr gute Mundhygiene.

Zur langfristigen Kontrolle der minimalinvasiven Versorgung wurden halbjährliche Nachsorgetermine empfohlen.

Besondere Aufmerksamkeit gilt dem erhöhten Traumarisiko durch die regelmäßig ausgeübte Kontaktsportart. Trotz wiederholter Aufklärung lehnt die Patientin weiterhin das Tragen eines individuellen Mundschutzes ab.

Dadurch bleibt ein erhöhtes Risiko für zukünftige Frontzahnverletzungen oder Veneerfrakturen bestehen.

Fazit

Der vorliegende Fall verdeutlicht die Möglichkeiten einer modernen minimalinvasiven ästhetischen Zahnmedizin.

Durch den gezielten Einsatz keramischer Veneers konnte eine erhebliche ästhetische Verbesserung erzielt werden, ohne gesunde Nachbarzähne in die Behandlung einzubeziehen oder unnötig Zahnhartsubstanz zu opfern.

Die Behandlung zeigt, dass eine hochwertige ästhetische Rehabilitation nicht zwangsläufig mit invasiven Präparationen verbunden sein muss. Vielmehr können durch sorgfältige Planung, adhäsive Techniken und konsequente Orientierung an den Prinzipien der minimalinvasiven Zahnmedizin langfristig stabile und ästhetisch anspruchsvolle Ergebnisse erzielt werden.

Besonders hervorzuheben ist, dass die Entscheidung zugunsten eines begrenzten, substanzschonenden Therapiekonzeptes bewusst über eine maximale ästhetische Perfektion gestellt wurde. Damit konnte die optimale Balance zwischen Ästhetik, Funktion und langfristigem Zahnerhalt erreicht werden.

Die Verfasserin des Textes pflegt keinerlei wirtschaftliche oder persönliche Verbindung zu den genannten Unternehmen.

Abbildungen: © Dr. Alexandra Mintjes



Dr. Alexandra Mintjes



DR. ALEXANDRA MINTJES, M.SC., M.SC.

Zahnarztpraxis Dr. M. Röser-Mintjes
& Dr. A. Mintjes
Bogenstraße 64
46562 Voerde
dr.mintjes@icloud.com

ANZEIGE

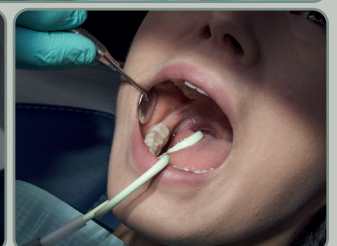
Hygoformic® Bio

“Hands-free” Speichelsauger mit Zungenhalter und hoher Saugleistung

- **Hands-free:** Kein manuelles Halten des Saugers nötig
- **Integrierter Zungenhalter:** Hält die Zunge sanft zur Seite für mehr Platz & Sicht beim Arbeiten
- **Individuelle Passform:** Form und Länge lassen sich an jede Anatomie anpassen
- **Schonende Absaugung:** Speziell für den Patientenkomfort konzipiert, dank innenliegender Saugöffnungen
- **Nachhaltig:** Aus fossilfreiem Green PE (Zuckerrohrbasis)



Scannen & mehr erfahren



Kontakt:

Alexander Haid
alexander.haid@directadental.com
+49 171 818 7933

Wolfgang Hirsch
wolfgang.hirsch@directadental.com
+49 171 530 8153

ORSING
www.orsing.se