

Vermeidung bissbedingter Nacharbeiten mittels intuitiver Registrierung – Teil 1

Ein Beitrag von ZTM Christian Wagner

FUNKTION /// (TEIL 1) Wer kennt es nicht: Eine ästhetisch wirklich gelungene Zahnversorgung, alles sieht optimal aus – aber der Biss stimmt nicht. Die Höcker sind alle weg, die Einprobe komplett dahin und Frust macht sich breit. Dann kommen noch die entsprechenden Schulzuweisungen, und schon sind wir im täglichen dentalen Spannungsfeld. Dieser Beitrag ist für all diejenigen, die keine Lust auf Frust und bissbedingte Nacharbeiten haben.

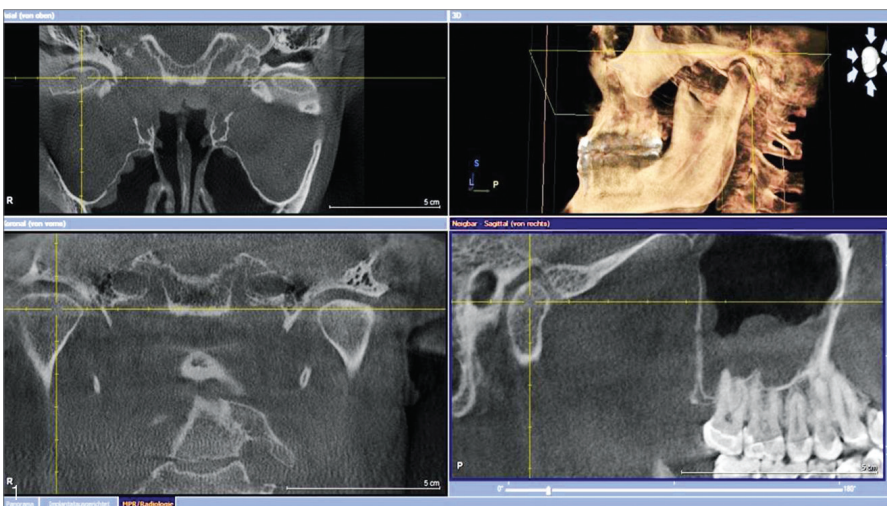


Abb. 1: Zentrische Kondylenposition inkl. funktionellem Gelenkraum. **Abb. 2:** Feststehende Artikularenachse.

Die spannende Frage ist: Woran liegt es, dass die Okklusion einer Zahnversorgung im Artikulator ideal passt, im Mund aber diese Abweichungen auftreten? Schaut man sich das menschliche Kausystem etwas genauer an, wird schnell klar, wie komplex allein das gesamte Kiefergelenk aufgebaut ist. Muskeln, Bänder und knöcherne Strukturen sorgen dafür, dass unsere Zähne bei jedem Kauakt perfekt aufeinanderpassen. Wie exakt dieses System arbeitet, kann man an dem berühmten Haar in der Suppe bzw. zwischen den Zähnen erkennen. Denn beim Zubeißen wird dieses dünne Haar sofort als Störkontakt wahrgenommen. Hinzu kommt, dass unser Kiefergelenk aus zwei Kammern und somit auch aus zwei Gelenken besteht.

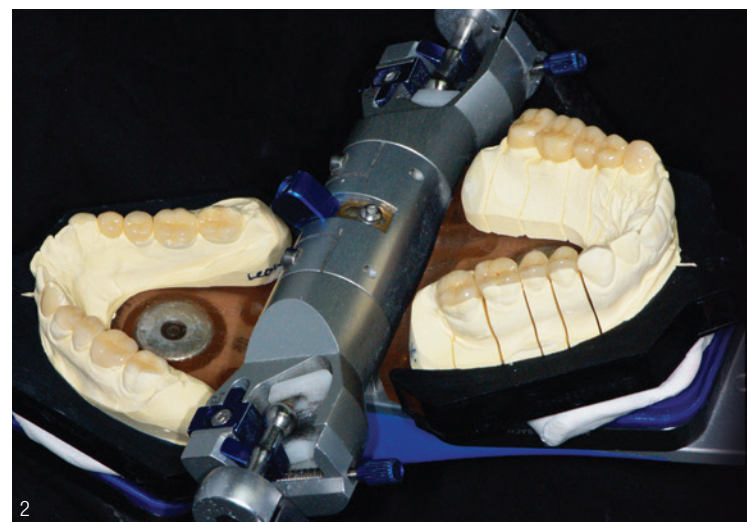
Und da nähern wir uns auch schon dem Problem. Beide Kondylen sollen zentrisch in den entsprechenden Fossae stehen. Die Definition der DGZMK bezüglich der zentrischen Kondylenposition ist da sehr eindeutig: „Kranioventrale, nicht seitenver-

schobene Position beider Kondylen bei physiologischer Kondylus-Diskus-Relation und physiologischer Belastung der beteiligten Gewebe.“ In dieser Position stehen die beiden Kondylen in ihrer höchsten Position in den Fossae (Abb. 1).

Bestimmung zentrischer Kieferrelation

Damit stellen sich zwei Fragen: Wie ist diese Position eindeutig bestimmbar? Und wozu braucht es überhaupt eine Bestimmung dieser zentrischen Kieferrelation? Die zweite Frage ist recht einfach zu klären. Alle Zahnversorgungen werden entsprechend in einem Artikulator gefertigt. Jeder Artikulator, auch virtuelle Artikulatoren, arbeiten

mit einer festen Gelenkachse. Diese Gelenkachse gibt es jedoch bei keinem Patienten (Abb. 2).



Soll nun eine Zahnversorgung ohne bissbedingte Nacharbeiten im Mund perfekt passen, muss die Artikulatorenachse mit der Rotationsachse der beiden Kondylen übereinstimmen. Dies gelingt nur in der zentrischen Kondylenposition. Das bedeutet im Umkehrschluss, stehen beide Kondylen nicht in zentrischer Relation, besteht eine Abweichung zwischen der Artikulatorenachse und der realen Rotationsbewegung beider Kondylen.

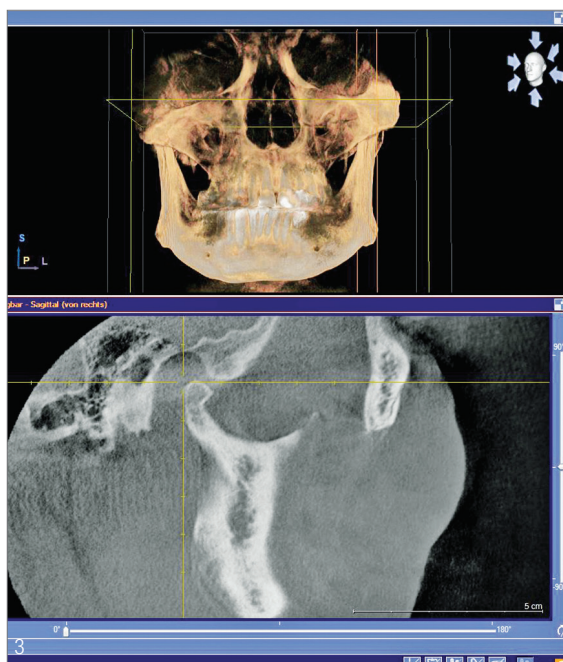


Abb. 3: DVT – habituelle Kondylenposition.

Wie stark die Fehlstellung des Unterkiefers wirklich ist, lässt sich ohne bildgebende Diagnostik schwer sagen. Bei einer Implantatplanung wurde z. B. mittels DVT die in Abbildung 3 dargestellte habituelle Kondylenposition per „Zufallsbefund“ sichtbar. Der Kondylus des linken Kiefergelenks steht in habitueller Bisslage sehr anterior. Die Rotationsachse der Kondylen und des Artikulators sind nicht deckungsgleich. Bei einer klassischen Handbissnahme würde diese falsche Achse der Kondylen in den Artikulator übertragen.

Alle Bewegungen, die jetzt im Artikulator durchgeführt werden, stimmen nicht mit den realen Bewegungen des Unterkiefers überein. Wird die neue Zahnversorgung eingegliedert, ist sicher jedem schnell klar, warum wir uns täglich mit Störkontakten in der statischen und Hyperbalancen in der dynamischen Okklusion herumärgern müssen.

Abweichungen

Bei einem dreidimensional arbeitenden System namens Unterkiefer geht es nicht nur um sagittale und transversale, sondern vor allem auch um vertikale Abweichungen. Einige davon seien hier kurz erwähnt: deutlicher vertikaler Verlust

LVG

 IHR DIREKTER WEG
ZUR LIQUIDITÄT

„Geknebelt von
Bankkrediten –
oder frei und
voller Schwung?
**SIE HABEN
DIE WAHL.**“

Machen Sie sich unabhängig! Mit dem Factoring durch die LVG müssen Sie keine Leistungen mehr über Bankkredite vorfinanzieren. Ihr Labor wird wirtschaftlich gestärkt. Und nur ein finanziell gesundes Labor kann langjährige Garantien geben.

Vertrauen Sie den Erfindern des Dental-Factorings. Über 30 Jahre erfolgreiche Finanzdienstleistung sorgen für Kompetenz-Vorsprung. Und für mehr als 30.000 zufriedene Zahnärzte.

L.V.G.
Labor-Verrechnungs-
Gesellschaft mbH
Hauptstraße 20 / 70563 Stuttgart
T 0711 66 67 10 / F 0711 61 77 62
kontakt@lvg.de


www.lvg.de



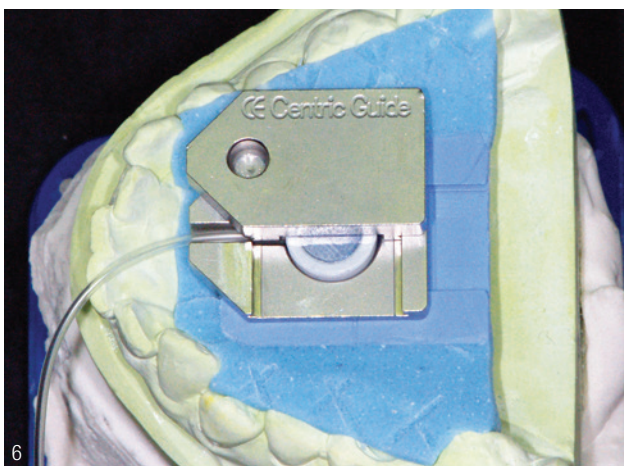
4



5



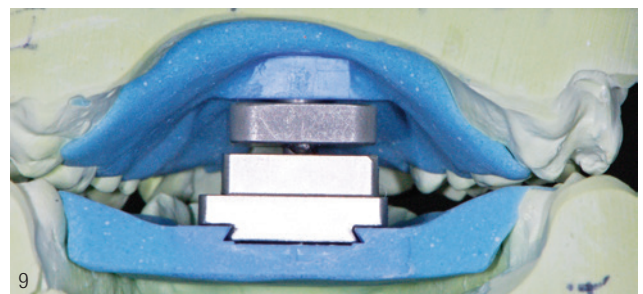
7



6



8



9

Abb. 4: Centric Guide® 2 System. **Abb. 5:** OK-Schablone mit Sensor. **Abb. 6:** UK-Schablone inkl. Kreuzschiebetisch. **Abb. 7:** Ausgangssituation. **Abb. 8:** Sensor und Kreuzschiebetisch in anteriorer Position. **Abb. 9:** Sensor und Kreuzschiebetisch in zentrischer Relation.

der Zahnschubstanz an den Zähnen (Abrasionen), Verlust von Stützzonen oder auch Verlust aller Zähne. In diesen Fällen bedarf es für eine funktionelle Restauration eine reproduzierbare Bestimmung der zentrischen Kondylenposition.

Stützzstiftregistratur polarisieren

Bereits 1912 stellte Prof. Gysi sein extraorales Stützzstiftregistratur vor. Dies zeigt, wie lange schon um die besagte zentrische Relation gerungen wird. Später

wurde das Stützzstiftregistratur von McGrane und Prof. Gerber als intraorales Stützzstiftregistratur weiterentwickelt. Dabei polarisiert ein klassisches Stützzstiftregistratur noch heute. Die meiste Anwendung findet es in der Totalprothetik.

Viele können Stützstifte nicht leiden, weil die Registrierplatten zu viel Platz benötigen oder das System zu kompliziert ist. Die folgende Registrierung dauert allerdings nur ca. fünf Minuten, liefert reproduzierbare Ergebnisse, vermeidet die Auswertung von Pfeilwinkeln und bietet der Zunge trotz Registrierplatten ausreichend Platz. Hinzu kommt, dass dieses System in allen Indikationsbereichen, also im bezahnten, teil- und unbezahnten Kausystem, eingesetzt werden kann.

Das System ist unter dem Namen Centric Guide® bekannt und seit 2012 in der dentalen Welt angekommen (Abb. 4).

Graziler Sensor und intuitive Anwendung

Das Centric Guide® System besteht aus wenigen Systemkomponenten, was das Handling entsprechend einfach gestaltet. Wie von der klassischen Stützstiftregistrierung bekannt, benötigt man auch bei Centric Guide entsprechende Registrier-

schablonen. Das Herzstück des Systems ist der grazile Sensor. Dieser ermöglicht die Erfassung aller vertikalen Unterkieferbewegungen. Dieser wird in die Oberkieferschablone eingesetzt (Abb. 5). Hinzu kommt ein Kreuzschiebetisch, der alle sagittalen und transversalen Unterkieferbewegungen gleichzeitig zulässt. Dieser wird in die Unterkieferschablone eingesetzt. Durch das vertikale Registrierverfahren, welches sich das Christensen-Phänomen zunutze macht, können Unterkieferbewegungen im Tausendstel-

Abb. 10: Visualisierung aller vertikalen UK-Bewegungen. Abb. 11: Visualisierung der zentrischen Relation.

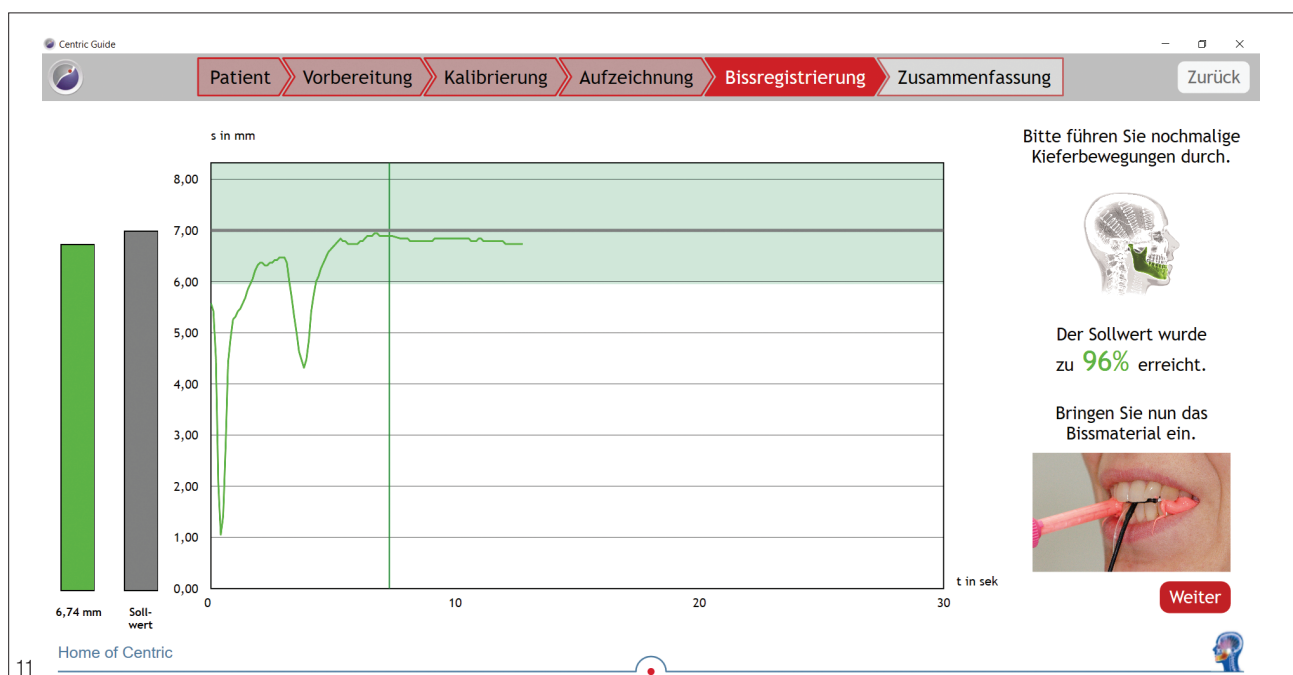
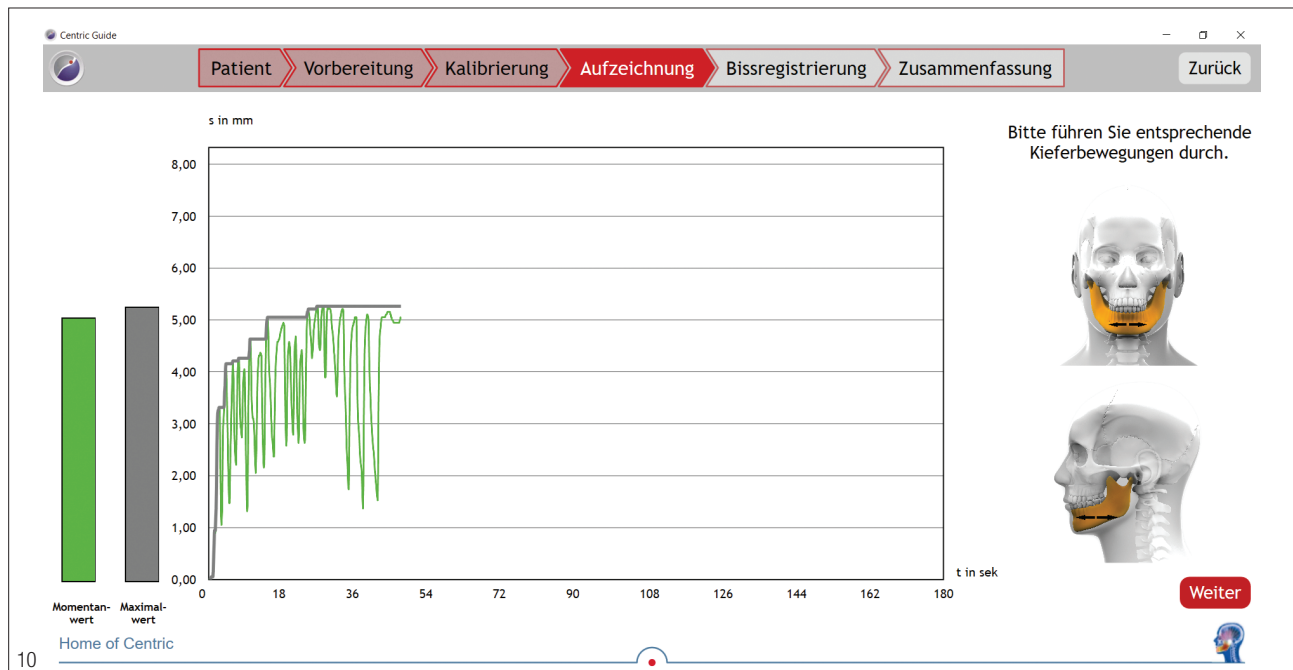




Abb. 12: Mundsituation Centric Guide® Registrierung inkl. Bissmaterial. **Abb. 13:** OK- und UK-Modell. **Abb. 14:** OK- und UK-Modelle mit Zahnkontakten in zentrischer Relation.

Millimeter-Bereich erfasst und sofort in der Centric Software grafisch dargestellt werden. Die Guidefunktion in der Centric Software ermöglicht eine intuitive Anwendung. Dank der eindeutigen Visualisierung kann der patientenindividuelle zentrische Bereich reproduzierbar erfasst und sofort in ein entsprechendes Bissregistrat überführt werden (Abb. 6–11).

Positionierung mittels Luftstopper

Um diese Position in ein Bissregistrat überführen zu können, kommt nun der besagte Luftstopper zum Einsatz. Dieser ist in Abbildung 6 im Kreuzschiebetisch sichtbar. Mithilfe einer kleinen Einmalspritze wird das Luftkissen in dem Kreuzschiebetisch auf-

geblasen. Dadurch wird er in der Unterkieferschablone im Patientenmund blockiert. Der Patient verbleibt in der zentrischen Relation, und der Behandler kann sofort das entsprechende Bissmaterial zwischen die Zahnreihen applizieren. Die Aufzeichnung der Registrierung läuft dabei weiter, sodass der Behandler die genaue Kontrolle über die Idealposition des Patienten behält. Nach dem Aushärten des Bissmaterials können die Schablonen aus dem Mund entnommen werden (Abb. 12).

Pfeilwinkelregistrat wird überflüssig

Die Vorteile der Centric Guide® Registrierung werden hier bereits klar deutlich. Die beiden Schablonen werden nur einmal in den Mund eingesetzt, der Patient führt selbstständig seine Bewegungen durch. Es ist das erste Stütstiftregistrat, bei dem kein Patient mehr mühsam ein Pfeilwinkelregistrat schreiben und kein Zahnarzt dieses mit viel Liebe zum Detail auswerten muss. Mögliche Fehlerquellen durch die sonst übliche Entnahme der Schablonen und spätere Wiedereingliederung werden so gezielt vermieden. Dank dieses sehr einfachen Workflows können eine Vielzahl möglicher Fehlerquellen einer klassischen Stütstiftregistrierung eliminiert werden. Zudem dauert eine Centric Guide® Registrierung nur ca. fünf Minuten (Abb. 13).

UK-Position auswerten

Die Bisse werden im Labor entsprechend spaltfrei auf die Modelle aufgepasst. Mithilfe der gewonnenen Bissregistrat wird das Unterkiefermodell zum bereits schädelorientiert eingestellten Oberkiefermodell in den Artikulator eingebracht. Nach der Artikulation wird anhand der Modelle die zentrische Position des Unterkiefers im Artikulator sicht- und auswertbar. Anhand dieser neuen Modellsituation kann dem Patienten die Fehlstellung des Unterkiefers in habitueller Bisslage einfach und verständlich aufgezeigt werden. So wird der Sinn einer Aufbisschiene schnell klar (Abb. 12 und 14).

Im zweiten Teil dieses Beitrages wird der weitere Ablauf von der Schienentherapie über die prothetische Planung bis zur prothetischen Umsetzung vorgestellt.

INFORMATION ///

ZTM Christian Wagner

theratecc GmbH & Co. KG
Neefestraße 40
09119 Chemnitz
Tel.: +49 371 267912-0
info@theratecc.de
www.theratecc.de

Infos zum Autor



Fotos: © theratecc GmbH & Co. KG

dental
bauer



dental bauer – kompetent und persönlich seit über 130 Jahren

Als führendes Familienunternehmen im deutschsprachigen Dentalmarkt beraten wir Sie als Ihr Fachhändler nicht nur bei der Auswahl von Produkten namhafter Hersteller, sondern gewährleisten darüber hinaus ein fundiertes Know-how in allen Fragen rund um den Dentalbedarf.

Individualität und Persönlichkeit ersetzen bei uns anonymes Konzerndenken – jede einzelne Kundenanforderung besitzt oberste Priorität. Eine offene Kommunikation und eine hohe Kundenorientierung ist uns dabei besonders wichtig.

Erfahren Sie mehr über das Komplettsortiment, das Fortbildungsprogramm sowie aktuelle Aktionen unter www.dentalbauer.de

dental bauer – Ihr Spezialist für:

- Dienstleistungen bei Praxis- und Laborplanung, Umbau, Modernisierung
- **DESIGNKONZEPT^{db}** – kreative Ideen in puncto innovativer Praxisgestaltung
- **EXISTKONZEPT^{db}** – Professionelle Beratung bei Praxisabgaben und Existenzgründungen
- Unterstützung bei der Umsetzung von gesetzlichen und behördlichen Vorgaben mit **PROKONZEPT[®]**
- **INOXKONZEPT[®]** – der neue Maßstab für sichere Aufbereitung
- hochwertige Dentalprodukte und umfassende Servicelösungen
- qualifizierte Reparatur, Wartung sowie sicherheitstechnische Kontrolle gemäß MPBetreibV
- zeit- und kostensparende Bestellung im Onlineshop www.dentalbauer.de
- fachkundige Beratung für CAD/CAM und digitale Technologien
- breitgefächertes Fortbildungsprogramm für Behandler, Praxisteams, Assistenz Zahnärzte und Zahntechniker
- attraktive Finanzierungsmodelle – individuell zugeschnitten auf den Bedarf von Praxis- und Laborbetreibern
- Beratung vor Ort an 33 Standorten

INOXKONZEPT[®]
designed by dental bauer

PROKONZEPT[®]
dental bauer

DESIGNKONZEPT^{db}

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dental bauer



dental bauer GmbH & Co. KG
Ernst-Simon-Straße 12
72072 Tübingen
Tel +49 7071 9777-0
Fax +49 7071 9777-50
E-Mail info@dentalbauer.de

www.dentalbauer.de