

Kleiner Eingriff – große Wirkung

Autor _ Dr. Thomas Schwenk

Die Behandlung von ästhetischen Fällen beschränkt sich erfahrungsgemäß nicht allein auf das Wiederherstellen der weißen Ästhetik. Häufig beruhen ästhetische Disharmonien auf einer gestörten Funktion, beispielsweise bei starkem Substanzverlust wichtiger Führungsflächen. Fehlstellungen von Zähnen haben immer einen ungünstigen Einfluss auf den Arkadenverlauf der Gingiva. Manchmal werden komplexe Fälle nicht als solche erkannt und es wird lediglich die weiße Ästhetik korrigiert. Die Ergebnisse sind dann nicht langlebig, oft auch ästhetisch unbefriedigend. Um sich über die Komplexität des Einzelfalles ein Bild machen zu können, empfiehlt es sich, den Fall nach folgender Einteilung zu beurteilen, denn Perfektion in der Ästhetik kann nur durch die Anwendung funktioneller Maßstäbe und

die Einbeziehung plastischer Parodontalchirurgie erreicht werden.

_Ästhetikklassen

Klasse 1: Korrekturen nur in der weißen Ästhetik erforderlich

Klasse 2: Korrekturen in der Funktion und in der weißen Ästhetik erforderlich

Klasse 3: Korrekturen in der weißen und roten Ästhetik erforderlich

Klasse 4: Korrekturen der Funktion, der weißen und der roten Ästhetik erforderlich

Klasse 5: Kieferorthopädische oder kieferchirurgische Vorbehandlung erforderlich

Abb. 1_ Ausgangssituation.

Abb. 2_ Patientin mit Langzeitprovisorium.

Abb. 3_ Endsituation.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6

Die ästhetische Analyse beginnt bekanntlich beim Display. Sieht man auch bei extremen Lachen keine Gingiva (tiefe Lachlinie), sind meist keine Maßnahmen in der roten Ästhetik erforderlich, auch wenn die Arkadenverläufe nicht ideal erscheinen. Bei hoher Lachlinie (Gummy-smile) kann auf Korrekturen falscher Arkadenverläufe, verlorener Papillen, Rezessionen oder Verfärbungen unter keinen Umständen verzichtet werden. Dennoch wird auch heute noch viel zu oft der Eingriff in die rote Ästhetik gescheut oder gar dessen Wertigkeit (Displayanalyse!!) für ein schönes ästhetisches Ergebnis gar nicht erst erkannt.

Im Folgenden möchte ich Ihnen einen komplexen Fall vorstellen, bei dem neben dem funktionellen Aspekt der ästhetische Erfolg nahezu ausschließlich in der roten Ästhetik liegt.

Patientenfall

Die 52-jährige Patientin hatte den Wunsch nach schönen und festen Zähnen.

Für die ästhetische Analyse war ein Mock-up entscheidend, denn hierdurch wurde eindeutig klar, dass eine Kronenverlängerung für ein gutes Ästhetikresultat unverzichtbar ist.

Nach weiterer umfangreicher Befunderhebung, funktioneller und parodontaler Vorbehandlungen erhielt die Patientin eine Langzeitbehandlungsrestauration (kunststoffverblendetes Polyamidgerüst).

Der für die Ästhetik entscheidende Schritt war zweifelsohne die „minimalinvasive Kronenverlängerung“ (mit Schallansatz SFS 130/BRASSELER/

KOMET), durch die wir die weiße Ästhetik wieder an ihren richtigen Platz im Display bringen konnten. Es folgten Implantationen an 15,14,12,11,22 und 26. Nach Einheilung der Implantate, funktioneller und parodontaler Stabilisierung, erfolgte die Umsetzung der Langzeitbehandlungsrestauration in die definitive Versorgung.

Da in diesem Fall auch multipel implantiert wurde, war eine Analyse des Displays und der daraus resultierenden Festlegung einer neuen Schneidekantenposition *Conditio sine qua non*. Ein einziges unüberlegt gesetztes Implantat hätte eine spätere Korrektur der Rot-Weiß-Ästhetik wohl für immer verhindert.

Fazit für die Praxis

In manchen Fällen ist nahezu ausschließlich die rote Ästhetik für den ästhetischen Erfolg verantwortlich. Gerade deshalb sollte sich jeder ästhetisch tätige Zahnarzt in der Displayanalyse verstehen und minimalinvasive Maßnahmen in der roten Ästhetik erlernen.

Abb. 4_ Ausgangssituation.

Abb. 5_ Mock-up 1.

Abb. 6_ Mock-up 2.

Kontakt

cosmetic
dentistry

Dr. Thomas Schwenk

Ludwigsplatz 1a

90403 Nürnberg

Tel.: 09 11/24 14 26

Fax: 09 11/2 41-98 54

E-Mail: info@praxis-striegel.de

Abb. 7_ Referenz nach

Mock-up.

Abb. 8_ Kronenverlängerung mit Schallansatz.

Abb. 9_ Endresultat.



Abb. 7



Abb. 8



Abb. 9