

Gemeinsam zum ästhetisch funktionellen Ergebnis

Die „Macht der Schönheit“ ist keine bloße Floskel, sondern gilt seit Langem als erwiesen. Schon 1972 entdeckten Karen Dion, Ellen Berscheid und Elaine Hatfield, was noch heute als „Nimbuseffekt“ bekannt ist.¹ Demnach haben schöne Menschen nicht nur den Vorteil der Schönheit selbst. Die Schönheit scheint sie zudem mit einem Nimbus zahlreicher guter Eigenschaften wie Stärke, Ausgeglichenheit, Leidenschaftlichkeit, Erfolg, Glück oder Vertrauenswürdigkeit zu umgeben. Wer gut aussieht, wird in vielen Situationen besser behandelt und ist erfolgreicher.

Dr. Michael Visse, Dr. Alexander Dietzel

Attraktivität – Sympathie – Erfolg zeigen Wechselwirkung

Wirkung von Schönheit auf unsere Bewertung von Eigenschaften

Begabung	90 %
Intelligenz	80 %
Freundlichkeit	95 %
Ehrlichkeit	92 %

Langlois et al. 2000

01

Schema zur Wirkung von Schönheit auf die Einschätzung bei Menschen.¹

02a–02c

Ausgangssituation der Patientin.



Dass Schönheit ein immenser Vorteil ist und beim Gegenüber wertvolle Eigenschaften assoziiert, zeigten auch Judith Langlois et al. 2000 in ihrer Veröffentlichung *Maxims or myths of beauty?*².

Als Zahnärzte, Kieferorthopäden und Zahntechniker können wir unseren Patienten zu besserer Ästhetik bei gleichzeitig optimaler Funktion verhelfen und damit nicht unerheblich zu einer Steigerung von Lebensgefühl und Wohlbefinden beitragen (Abb. 1).

Fallanalyse

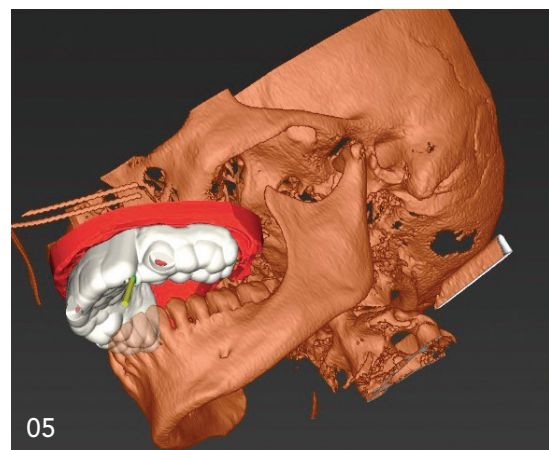
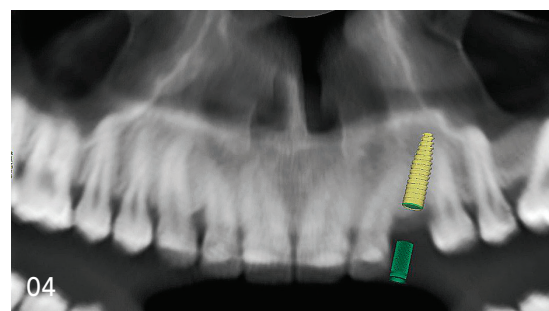
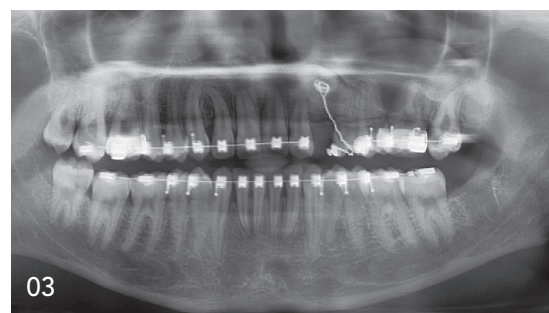
Eine 24-jährige Patientin stellte sich in der kieferorthopädischen Praxis zur Beratung vor. Es bestanden ausgeprägte Engstände im Ober- wie im Unterkiefer. Aufgrund des totalen Platzverlustes für 23 war es zu einer sichtbaren Mittellinienverschiebung gekommen, die die Patientin vor allem beim Lachen sehr störte (Abb. 2a–c). Die Smile-Linie mit Lippenkonfiguration, Zahnfarbe und Zahnmorphologie war außergewöhnlich gut, sodass die anatomischen Bedingungen zur Schaffung eines idealen Lächelns hier eindeutig vorhanden waren.

Kieferorthopädische Therapie

Im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlungsplanung wurde eine Auflösung der frontalen Engstände mit Lückenöffnung für Zahn 23 und anschließende Einstellung des verlagerten Zahns 23 als ästhetisch und funktional bestes Therapieziel befunden. Nach erfolgreicher Öffnung der Lücke sowie anschließender chirurgischer Anschlingung von Zahn 23 zeigte sich jedoch bedauerlicherweise, dass sich die orthodontische Einstellung als unmöglich erwies (Abb. 3). Vermutet wurde eine Ankylose des Zahns. Der ursprünglich angedachte Therapieplan mit Einstellung von 23 musste daher geändert werden. Als alternative Lösung galt die Transpositionierung des Zahns in die geöffnete Lücke oder die Extraktion. Der Oralchirurg entschied sich für die Extraktion. In der Folge war eine interdisziplinäre Neuplanung mit Implantatversorgung in Regio 23 indiziert.

Chirurgischer und prothetischer Ablauf

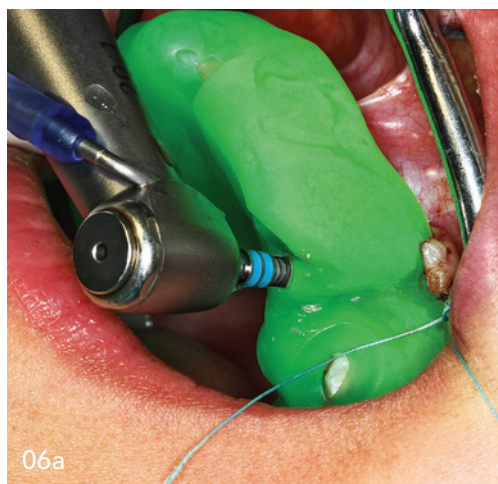
Der Alveolarknochen Regio 23 zeigte im CT transversal und vertikal ein ausreichendes Knochenangebot. Insofern waren in diesem Fall keine augmentativen präimplantologischen Maßnahmen indiziert. Vielmehr bestand die Komplexität einerseits in der Stellung der lückenbegrenzenden Zähne 22 und 24, andererseits in der Wurzelanatomie dieser beiden kieferorthopädisch austherapierten Zähne. In der präoperativen Bildgebung stellte sich Zahn 22 mit einem nach distal ausgeprägten Wurzelmerkmal dar. Zahn 24 zeigte eine palato-mesiale Drehung (Abb. 4).



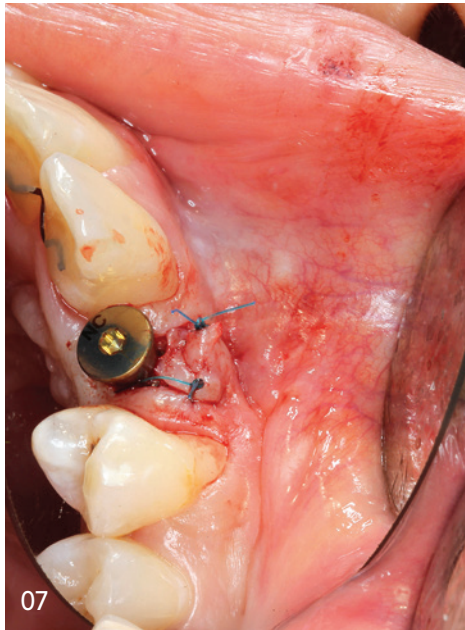
03
Röntgen-Optik
mit chirurgischer
Anschlingung
von Zahn 23.

04
Röntgenbild
mit Planung
der Implantat-
position.

05
3D-Modell
des Kiefers.



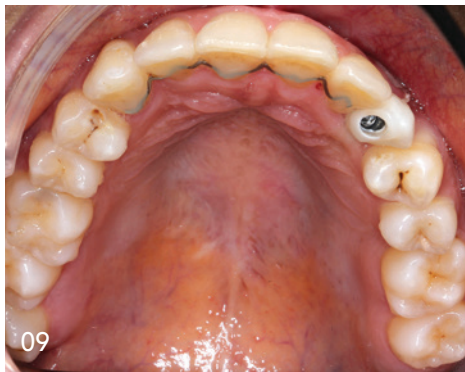
06a + 06b
Implantation
in Regio 23.



07



08



09

07
Zustand nach
Einbringen des
Healing-Abut-
ments.

08
Situation nach
Weichgewebs-
operation.

09
Zustand mit
verschraubter
Zirkonium-
dioxidkrone.

Auf Basis der präoperativen digitalen 3D-Diagnostik bestand die absolute Indikation zur Operation mit einer 3D-Bohrschablone. Dem Oberkiefer-Alveolarfortsatz folgend wählten wir hier eine bukko-palatinal Angulation der Achsrichtung des Implantates. Aufgrund der starken Distalkrümmung der Wurzel von Zahn 22 angulierten wir das Implantat im Backward Planning zusätzlich entsprechend nach distal. So konnten die Mindestabstände zwischen dem Implantat und dem Parodont der Nachbarzähne eingehalten werden. Die Entscheidung fiel hier zugunsten einer gedeckten Implantateinheilung (Abb. 6a und b). Nach Abschluss der ca. dreimonatigen Einheilphase erfolgte die Freilegung mit einer krestalen Inzision und trapezförmiger Schnittführung unter Schonung der Papillen und Einbringung eines Healing-Abutments (Abb. 7). Für ein ausreichendes Angebot an Attached Gingiva wurde mikrochirurgisch bukkal mit einem apikalen Verschiebelappen und einer Kollagenmembran gearbeitet (Abb. 8).

10a–10c
Finales Ergebnis.



10a



10b



10c

Der prothetische Behandlungsabschnitt stütze sich auf ein analoges Behandlungskonzept mit Abdruckpfeifen und offenem Abdrucklöffel. Im Anschluss der Nahtentfernung nach der Weichgewebsoperation und der Sicherstellung einer physiologischen Gingivaausformung konnte mit Eingliederung einer individualisierten verschraubten Zirkoniumdioxidkrone (Abb. 9) die Behandlung mit einer sehr zufriedenen Patientin abgeschlossen werden.

Fazit

Nicht immer kann eine Behandlung exakt so durchgeführt werden, wie zunächst geplant. Gerade dann gibt ein gut abgestimmtes Expertenteam den Beteiligten – allem voran den Patienten – größtmögliche Sicherheit für einen erfolgreichen Therapieverlauf und ein ideales Endergebnis. Ziel der Behandlung im Kompetenznetzwerk ist in jedem Falle die Kombination einer optimalen Funktion bei gleichzeitig herausragender Ästhetik. Jeder Therapieschritt wird gemeinsam geplant und besprochen. Das macht die Arbeit im Team so wertvoll, sinnstiftend und nicht zuletzt so erfolgreich. Denn nur geballte Kompetenz garantiert solche Erfolge. Am Ende stehen glückliche Patienten, die sich über das ideale Lächeln freuen, ein neues Lebensgefühl genießen und von den Vorteilen einer optimierten Ästhetik profitieren (Abb. 10a–c).



Dr. Michael Visse
Fachzahnarzt für KFO
Georgstraße 24
49809 Lingen
Tel.: +49 591 59077
info@dr-visse.de
www.dr-visse.de



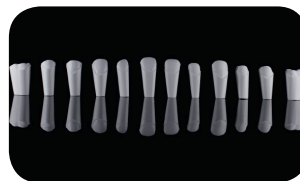
Dr. med. dent. Alexander Dietzel
Zahnarzt mit Schwerpunkt Oralchirurgie/
Implantologie
Meppener Straße 124
49809 Lingen
Tel.: +49 591 316630008
info@drdietzel.com
www.drdietzel.com

Dr. Michael Visse

Dr. med. dent.
Alexander Dietzel

2N-Intensiv Kurse

Buchen Sie unsere **Intensiv-Kurse Ästhetik und Funktion** und profitieren Sie von einem **Sonderpreis** und einem kostenfreien **Dentalfotografie-Master-Course** bei Buchung aller 4 Kurse!



Ihre Vorteile:

- Praxisnahe Fortbildung auf dem neusten Stand der Wissenschaft
- Netzwerkevent und Abendveranstaltung mit Kollegen
- Live Behandlungen und OP's
- Hands-on Elemente zur praxisnahen Umsetzung in Ihrem Arbeitsalltag
- kostenfreier Dentalfotografie Kurs
- **60 Fortbildungspunkte nach Konsensus BZÄK und DGZMK**



A-Kurs: Weiße Ästhetik
29./30. September 2023

B-Kurs: Rote Ästhetik
20./21. Oktober 2023

C-Kurs: Funktion
10./11. November 2023

D-Kurs: 7 Säulen des Praxiserfolges
8./9. November 2024

Exklusiv-Event: Dentalfotografie-Master-Course SHOOT LIKE A PRO mit Miladinov Milos

Dezember 01./02. Dezember 2023

Normalpreis: 990,-€ zzgl. MwSt.
(inklusive Verpflegung und Abendveranstaltung)

Kostenfrei bei Buchung der gesamten Kursreihe!

Kurszeiten:

Freitag: 14.00-19.00 Uhr
Samstag: 09.00-16.30 Uhr

Ihre Investition für die gesamte Kursreihe A-D:

5.000,-€ (statt 6.200,-€) zzgl. MwSt.
(inklusive Verpflegung und Abendveranstaltung)

Kurse auch einzeln buchbar.
Weitere Infos und Einzelpreise auf unserer Homepage.

Anmeldung über
unsere Homepage
www.2n-kurse.de

