

QZ

Quintessenz Zahntechnik



- Integral Veneers – Ästhetik und Rationalität
- Okklusales Backup-System
- Zahnersatz gut – alles (wieder) gut
- Platzhalter im Milch- und Wechselgebiss
- Herstellung von metallischen Gerüsten
- Gebissformer und Röntgenauswertung nach Bimler
- Innovative Dentallabore

30. Jahrgang / April 2004

4/2004

Quintessenz Verlag, Henflad 2-4, D-12107 Berlin
PVSt, Deutsche Post AG, „Entgelt bezahlt“, A 2254 E
Ausland: Sendung zu ermäßigtem Entgelt

*Zusammenfassung*

Dokumentiert wird die Versorgung einer jungen Frau, die durch einen Sportunfall zwei Frontzähne frakturiert hatte. Die Lösung war eine direkte Wurzelkanalbehandlung und eine substanzschonende Präparation. Facing, Krone und Bruchstück wurden mit der neuen Vita VM7 hergestellt. In diesem Fall zeigen die Bilder maximale Zufriedenheit bei allen Beteiligten, als Ergebnis perfekter Teamarbeit.

Indizes

Patientenzufriedenheit, substanzschonende Präparation, Schichttechnik orientiert an den Vorgaben der Natur

Zahnersatz gut – alles (wieder) gut

Richard Kleinsman, Ludger Schlütter

Von jungen Männern heißt es, sie müssten sich die Hörner abstoßen. Im Zeichen zunehmender Emanzipation sind heute auch die jungen Damen nicht davon ausgeschlossen, sich sichtbare Verletzungen im Sport und Spiel zuzufügen. Im Gesicht davon betroffen sind im starken Maße die Zähne. Zahnunfälle sind zwar in einer Praxis glücklicherweise nicht an der Tagesordnung, aber wenn sie vorkommen, sind sie häufig von einer großen „Dramatik“ begleitet.

Die vorliegende Lösung konfrontiert den Leser mit der Versorgung eines jungen, bildhübschen, holländischen Mädchens, das sich beim Feldhockeyspiel die Frontzähne beschädigte. Die Abschlusssituation beschert uns ein „Happy End“, d. h. eine junge Frau, die ihr wiedergewonnenes Aussehen mit einem strahlenden Lachen quittiert.

Auf einen Schlag schien das Leben wie verändert. Noch vor ein paar Sekunden rannte Esther Schulter an Schulter mit ihrer Gegnerin hinter dem Hockeyball her, dann passierte es. Das Trauma: ein Stoß, der Schmerz, das Innehalten mit der Hand vor dem Mund. Das Tasten der Zunge über die Frontzähne sagte, es fehlt etwas. Der dumpfe Schmerz war schlimm. Schlimmer noch wog der Schmerz des Verlustes. Es war nicht die Zahnschubstanz

Einleitung

Die Patientin

FRONTZAHNPRÄPARATION

selbst, sondern die Entstellung eines schönen Gesichtes, einer jungen Dame, die sich vor wenigen Minuten übermütig im Hockeyspiel austobte (Abb. 1).

Am nächsten Tag schwänzte Esther die Schule. So lädiert wollte sie sich ihren Schulkolleginnen, Kollegen und Lehrern nicht zeigen. Die mitfühlende Familie versuchte beim Hauszahnarzt einen Termin für eine Behandlung zu ergattern. Vergeblich. Er konnte erst in sechs Tagen einen Termin einräumen. So lange wollten Eltern und Patientin nicht warten. Aus Bekanntenkreisen, die Anteil am Schicksal der jungen Dame nahmen, erfuhr man die Adresse einer Praxis holländischer Zahnärzte, die im grenznahen Bocholt praktizierten.

Hier fand *Esther* Gehör, schon am nächsten Tag, angemeldet als Notfall. Den ersten Status erfuhr man in der Praxis via Telefongespräch von den Eltern. Sie schilderten auch den enormen Stress und Schock, unter dem die 18-jährige stand. Von ihnen bekam das Praxisteam auch die Hintergrundinformationen über die Situation aus psychologischer Perspektive: die Verwirrung, die Ratlosigkeit, die Verzweiflung, die Ängste mit denen sich der junge Mensch plagte. Aber nicht Mitgefühl war angesagt, sondern eine rasche, durchgreifende, professionelle Behandlung.

Vom „Fall“ her gesehen war alles klar: Sportunfall mit Frontzahn-Trauma bei 21/22. Eine zusätzliche Problematik bestand darin, dass der 21 den 11 überlappte (Abb. 2 und 3). Diese Zahnstellung sollte verändert werden. Zahnarzt, Zahntechniker, Patientin und deren Eltern berieten sich miteinander.



Abb. 1 Ausgangssituation, Porträt der Patientin.



Abb. 2 und 3 Die Fraktur von 21 und 22, eine zusätzliche Problematik ist die Überlappung von 11 durch 21.

Der Zahntechniker ging in sein nebenan gelegenes Praxis-Labor und kam mit einem Mock up an den Stuhl zurück. Die Situation wurde im Sinne des Patienten umgesetzt. Nach dem eingesetzten Mock up war es relativ einfach, die richtige Entscheidung zu treffen.

Die Zähne 11, 21 und 22 wurden präpariert, um die Stellung zu korrigieren und die beschädigten Zähne zu versorgen (Abb. 4). Der Ersatz bestand aus einem Facing, einer Krone und einem Teilfacing.

Das Bild der Anprobe macht den perfekten Sitz von Krone und Facings deutlich (Abb. 5). Bei 22 ist jetzt noch die Grenze zwischen natürlichem Zahn und Teilfacing gut zu sehen (Abb. 6). Die Papille zwischen den Einsern ist jetzt noch irritiert. Erfahrungsgemäß hat sie sich in sieben bis zehn Tagen erholt.

Die Lösung



Abb. 4 Die präparierte Situation.



Abb. 5 Die Anprobe zeigt die perfekte Passung. Die Papille zwischen 11 und 21 ist durch Präparation und Provisorium noch etwas irritiert.



Abb. 6 Die Anprobe des Teilfacings.

FRONTZAHNPRÄPARATION

Klinik eines Trauma-Zahnes

Häufig wird bei einem traumatisierten Zahn der freiliegende Nerv mit Calciumhydroxid abgedeckt. Das Risiko besteht dann darin, dass sich der Zahn in den nächsten Jahren verfärbt. Bei einer Facing-Versorgung hätten wir dann das Problem, dass der sich dunkel verfärbende Zahn durch das Facing hindurch scheinen würde. So würde sich eine anfänglich gute Versorgung über die Jahre zu ihrem Nachteil verändern. Unser jungendliches, "weißes" Gebiss müsste neu angefertigt werden. In der Praxis will man dieses Risiko ausschließen. Der Nerv eines traumatisierten Zahnes wird sofort abgetötet. Die Wurzelkanalbehandlung wird unverzüglich in Angriff genommen. Der vitale Nerv wird also sofort oder so schnell wie möglich entfernt. Der Wurzelkanal wird anschließend gefüllt, wie üblich mit Guttapercha. Der Zahn wird nach einer leichten Präparation mit lichterhärtendem Kunststoff (hell) versiegelt. Die Kavität wurde mit der Adhäsivtechnik mit einem Glasionomer abgedeckt. Auch in diesem Fall konnte eine Stumpfverfärbung vermieden werden. Da es um die Versorgung eines sehr jungen Mädchens ging, war es dem Praxisteam wichtig, zahnschonend zu behandeln und dem Facing Vorrang zu geben.

Präparation

Eine Facingdicke von 0,7 mm ist aus zahntechnischen Gründen einzuhalten. Um möglichst substanzschonend zu präparieren, werden lediglich 0,3 mm abgetragen. Die verbleibenden 0,4 mm holt man sich dadurch, dass man mit dem Facing so weit wie möglich „rausgeht“. Diese Vorgehensweise ist als Richtlinie zu verstehen und sie muss situativ von Lösung zu Lösung angepasst werden.

Zementierung

Um den klinischen Teil abzuschließen: Das Etching wird materialtechnisch mit Kerr Opti-Bond Primer und Bonding I/II und die Zementierung wird mit Herculite XRF durchgeführt.

Herstellung der Facings

Bei der Herstellung der Facings wurde in der vorliegenden Lösung der neuen Vita VM 7 Vorzug gegeben. Zum Anlegen des Inzisalen Saums wurde eine Mischung aus Dentin 1M2 und Interno04 benutzt. Dieses Schichtschema wurde natürlich auch bei dem Teilfacing auf 22 beibehalten (Abb. 7). Beim anschließenden Korrekturbrand wurden die Schneidekanten mit unterschiedlichen Effect Enamel Massen aus dem Vita VM7 Programm individualisiert. Verwendet wurden EE9, in der Tiefe EE10, sowie EE2 und EE11. Komplettiert wurde die Schichtung mit einem Hauch Effect Opal1 (Abb. 8).



Abb. 7 Der Korrekturbrand und das Individualisieren der Schneidekante mit unterschiedlichen Effect Enamel Massen aus dem Vita VM7 Programm.



Abb. 8 Das Anlegen des Inzisalen Saums mit einer Mischung aus Dentin 1M2 und Interno04. Dieses Schichtschema wurde beim Teilfacing auf 22 beibehalten.

Die Vita VM 7 Massen werden von Keramiker L. Schlütter als besonders für hochwertige Restaurationen geeignet eingestuft. Geschätzt wird die farblich exakte Reproduktion, die Standfestigkeit der Massen, die geringe Schrumpfung, aber auch die homogene Oberfläche und die „Strahlkraft“ der Arbeit selbst (Abb. 9 bis 11).



Abb. 9 bis 11 Die Abschlussbilder ca. 2 Wochen nach der Zementierung.

Ende gut, alles gut – es konnte nicht nur das Zahntraumata behoben werden, gleichzeitig wurde die Chance ergriffen, eine Zahnstellung so zu korrigieren, dass sich Esther heute zu Recht über eine perfekte Zahnreihe freuen darf (Abb. 12).

Die Aufnahme der Schlusssituation wurden bei ihr zu Hause im Kreis der Familie gemacht. Nicht nur Esther, die ganze Familie strahlte mit der Tochter, respektive Schwester. Die anfängliche Angst vor einer „schlechten“ Versorgung erwies sich als unbegründet. Wie stark die gesamte Familie, Vater, Mutter, zwei Söhne, zwei Töchter mit Esther gelitten, dann aber auch mit ihr gejubelt hat, lässt dieses Foto vielleicht erahnen (Abb. 13).

Abschlussituation



Abb. 12 Die Familie lacht wieder. Die Geschwister beim gemeinsamen, entspannten Fotoshooting.



Abb. 13 Das Abschlussportät.

Adresse der Verfasser
 Dr. Richard Kleinsman, ZT Ludger Schlütter
 Kleinsman + Partner, Casinowall 1 – 3, 46399 Bocholt
 E-Mail: info@kleinsman.de

Spitze!

**Tanaka
 Big Brush.
 Das Original
 für Profis.**

Die kompromisslos guten
 Arbeitsmaterialien von
 Tanaka bekommen Sie
 in Ihrem Depot oder direkt
 bei uns. Rufen Sie uns an!



Über 20.000 Besucher im Centrum Dentale Kommunikation bei Dentaurum

Im Herbst 2003 konnte das CDC – Centrum Dentale Kommunikation der Dentaurum-Gruppe – den 20.000sten Besucher begrüßen.

Seit der Gründung im Jahre 1996 hat das CDC unter den verschiedenen Fortbildungszentren erfolgreich ein breites Angebot an Fortbildungsveranstaltungen rund um die Zahnmedizin und Zahntechnik angeboten. Auch hat sich das CDC durch internationale Fortbildungen, wie z. B. mehrsprachige Kurse und Produkttrainings für Händler, einen Namen gemacht.

Für Großveranstaltungen und Symposien – die Ispringer KFO-Tage finden im Oktober 2004 zum dritten Mal statt – ist das CDC durch seine flexible Raumgestaltung bestens geeignet, die außergewöhnliche Architektur des CDC wird immer wieder von Kursteilnehmern gelobt.

Besuchergruppen aus dem In- und Ausland kommen gerne nach Ispringen, um sich in lockerer Atmosphäre auszutauschen und für kurze Zeit den Alltag hinter sich zu lassen. Auf die Frage „Was hat Ihnen am besten im CDC gefallen?“ werden oftmals das Gebäude an sich und die Freundlichkeit der Mitarbeiter genannt. Dies ist die Philosophie der Dentaurum-Gruppe: Kunden, die sich rundum wohl und gut betreut fühlen. Stets ansteigende Besucherzahlen geben die Gewissheit, dass sich dieses Konzept bewährt hat.

So freut sich die Dentaurum-Gruppe schon heute auf den 25.000sten Besucher, der 2006 erwartet wird – und das in Verbindung mit 120 Jahren Dentaurum und dem 10.



Der CDC-Referent Konrad Hoffmann mit Teilnehmern.

Geburtstag des CDC – wenn das kein Grund zum Feiern ist!

Weitere Informationen zu Kursen und zum Centrum Dentale Kommunikation erhalten Sie bei:

Dentaurum J. P. Winkelstroeter KG
Centrum Dentale Kommunikation
Turnstr. 31 - 75228 Ispringen
Ansprechpartner: Frau Sabine Braun
Tel. 07231/803-470 - Fax 07231/803-409
E-Mail: sabine.braun@dentaurum.de
Homepage: www.dentaurum.de