

„ÄSTHETISCHE REHABILITATION IM HINBLICK AUF KONTEMPORÄRE KOSMETISCHE ZAHNHEILKUNDE“

Dr. Milan Michalides

>>> Die ästhetische Frontzahnversorgung stellt heutzutage nichts Neues im zahnärztlichen Behandlungsspektrum dar. Trotzdem unterliegen die Zahnheilkunde und vor allem die Ästhetik einem stetigen Wandel. Unsere Patienten haben heutzutage andere Bedürfnisse und Ansprüche als es früher der Fall war. Dies ist auch ein Produkt des permanent anhaltenden multimedialen Hypes rund um die Ästhetik und Gesundheit. Wurde zu früheren Zeiten eine Überkronung als alleinige Therapie angewandt, ist heutzutage ein Bleaching der Nachbarzähne und manchmal sogar eine Lippenkonturunterspritzung

mit Hyaluronsäure als zusätzliche Therapieform gewünscht.

Ein Beispiel, wie eine allumfassende Sanierung unter dem Aspekt der kosmetischen Zahnheilkunde aussehen kann, zeigt der hier vorgestellte Fall.

Betrachtet man den Ausgangszustand, fällt zunächst die extrem gelbe und dunkle Farbgebung auf (A3,5–A4) (Abb. 1 – nichtästhetischer Ausgangszustand). Auch im Seitenzahnbereich fielen die bereits massiv freiliegenden Kronenränder mit einer nur beschränkten ästhetischen Wirkung auf (Abb. 2, 3 und 4 – mangelnde Ästhetik des Restzahnbestandes). Der Wunsch der Patientin nach hellen Zähnen war also nachvollziehbar. Gleichzeitig wirkten die Zähne aber auch unproportioniert. Subjektiv hatte die Patientin immer das Gefühl, dass etwas nicht stimme.

Analysiert man den Ausgangszustand genauer, stellt man fest, dass die Disproportion der klinischen Krone fast das Verhältnis von 1:1 beträgt. Wir wissen von verschiedenen Veröffentlichungen und Autoren, dass der so genannte goldene Schnitt 2 : 3 betragen sollte. Immer, wenn eine Frontzahnkrone dieses Verhältnis verlässt, entsteht der Eindruck einer merkwürdigen Ästhetik (Abb. 5 – Fehlproportion der mittleren Frontzähne mit bereits angezeichneten Zonen der zu lasernden Areale). Auch wenn alles andere stimmt, erscheint die Krone falsch.

Abgesehen von dem Aspekt der optischen Unstimmigkeit gilt es als erwiesen, dass eine verlängerte Zahnkrone ein gewisses Maß an Jugendlichkeit verkörpert. Da man aber die Frontzahnkronen auf Grund der Okklusion nicht einfach willkürlich verlän-



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6



Abb. 7



Abb. 8

gern kann, sahen wir uns gezwungen, die altbewährte Methode der chirurgischen Kronenverlängerung zu Hilfe zu nehmen.

Dies geschah allerdings nicht mit dem Skalpell, sondern mit dem Er,Cr:YSGG-Laser von Biolase. Vorteil dieser atraumatischen Vorgehensweise ist zum einen die präzise und schonende Entfernung von Hart- und Weichgewebe als auch die beschleunigte Heilungsphase (Abb. 6 – Zustand nach chirurgischer Kronenverlängerung mittels Laser).

Wichtig ist hierbei, dass im Vorfeld die biologische Breite exakt studiert und ausgemessen wird. Es kann manchmal notwendig sein, Areale vom Limbus alveolaris zu entfernen. Da das Weichgewebe sich immer an der knöchernen Unterlage orientiert (Tarnow et al.), ist es hin und wieder notwendig, eine neue biologische Breite zu generieren. In diesem Fall war aber eine ausreichende Sulkustiefe vorhanden, sodass eine Interaktion mit dem Knochen nicht notwendig wurde.

Die Planung des Zahnersatzes erfolgte klassischer Weise mit einem Wax-up, mit dessen Hilfe ein Silikonsplint hergestellt wurde, der zur besseren Orientierung während der Präparation dient (Abb. 7 – Anlegen des Splints während der Präparation). Anhand eines solchen Splints kann man sehr schnell feststellen, wo Substanz abgetragen werden muss. Wir wissen, dass eine Schichtstärke bei vollkeramischen Kronen von ca. 1 mm optimal ist. Zusätzlich ist es von essenzieller Bedeutung, eine deutliche Hohlkehle zu präparieren. Da der Scanner von Nobel Biocare zum Einsatz kommt, ist es nicht möglich Fehlstellen zu interpolieren. Dieser Punkt ist von großer Bedeutung, um die exakte Passung der Procera-Käppchen nicht zu gefährden.

Eine exakte Abdrucknahme ist obligat. In Abbildung 8 wird die deutliche Präparation der Hohlkehle ersichtlich. Möglichst atraumatisches Vorgehen mit isogingivaler Präparation ist wünschenswert. Nach dem Scannen, dem Herstellen der Käppchen und dem Schichten der Keramik sieht man auf dem Modell bereits die Vorteile der vollkeramischen Procera-Restauration. Eine deutliche Transluzenz und Transparenz durchzieht den gesamten Kronenbereich (Abb. 9 und 10). Im Mund wird hier die Natürlichkeit der Kronen durch das Licht- und



Abb. 9



Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12



Abb. 14



Abb. 13



Abb. 15



Abb. 16



Abb. 17



Abb. 18

Bleach'n Smile wurden die unteren Schneidezähne um zwei echte Farbstufen aufgehellt (Abb. 11 und 12 – Zähne vor dem Bleaching/Bleichgel aufgetragen vor der Aktivierung mittels spezieller Lampe).

Um das gesamte Erscheinungsbild zu komplettieren, wurde die Oberlippe im Randbereich zusätzlich augmentiert. In Abbildung 13 kann man die frisch unterspritzte Kontur der Oberlippe erkennen. Zum Einsatz kam hier vernetzte Hyaluronsäure Restylane der Firma Q-MED.

Hier wird der Übergang zur kosmetischen Zahnheilkunde deutlich. Wo früher das Augenmerk auf der Restauration lag, ist heutzutage das gesamte Erscheinungsbild der Patienten in den Vordergrund getreten. Es ist plausibel, solche Therapieformen in das zahnmedizinische Konzept einzubinden. Was zählt, ist das ästhetische Endergebnis. Das bedeutet nicht, dass dies eine Lösung für jeden Patienten aufzeigt.

Es ist das so genannte Premiumsegment, in dem sich die moderne kosmetische Zahnheilkunde bewegt. Und in diesem sehr anspruchsvollen Segment bewegen sich Patienten mit gehobenen und besonderen Ansprüchen. Dass es Sinn macht, alle uns zur Verfügung stehenden Techniken zu nutzen, liegt auf der Hand. Der Zahnarzt stellt einen kompetenten Ansprechpartner in der Mundhöhle, aber auch um die Mundhöhle herum, dar.

Nach dem Einsetzen der fertigen Kronen mit Harvard-Zement wurde deutlich, wie das neu generierte Smiledesign auch die Lebensfreude der Patientin steigern konnte. Die zum Positiven veränderte Ästhetik ist offensichtlich. Sowohl im Seitenzahnbereich als auch von okklusal und vestibulär konnten die Wünsche der Patientin umgesetzt werden (Abb. 14 – Abschlussbild; Abb. 15, 16 und 17 – eingesezte Procera-Kronen).

Besonderer Dank gebührt an dieser Stelle aber auch dem Zahntechnischen Labor Becker & Thormählen

Schattenspiel der vollkeramischen Procera-Kronen unterstützt werden.

Parallel zu der Versorgung mit den Procera-Kronen erfolgte im anterioren Unterkiefer ein Bleaching zur Farbanpassung. Mittels der Bleachinglampe der Firma Creamed und dem dazugehörigen Bleichgel

aus Bremen. Nur in der intensiven Zusammenarbeit mit dem Fachlabor ist es uns möglich, dem Patienten eine Highend-Versorgung zu ermöglichen.

Die Zufriedenheit des Patienten ist unsere höchste Prämisse. Ein über Wochen und Monate anhaltendes Strahlen der Patientin ist Beweis genug. <<<