

Erfahrungsbericht

Gingivamanagement mit adstringierender Retraktionspaste

Für ästhetisch anspruchsvollen festsitzenden Zahnersatz ist nicht nur der Zahnarzt gefordert, sondern von entscheidender Wichtigkeit ist die Zusammenarbeit von Zahnarzt und Zahntechniker. Der Zahntechniker kann immer nur so gut sein wie das Material ist, welches ihm vom Zahnarzt angeliefert wird.

Dr. Bastian Kämpfe/Berlin

■ **Da jeder einzelne Schritt**, beginnend mit der prothetischen Planung, der Präparation, dem Gingivamanagement mit Abformung über die zahntechnische Anfertigung bis zur Zementierung der fertigen Arbeit, aufeinander abgestimmt ist, setzt sich jeder Fehler oder jede Ungenauigkeit in allen weiteren Arbeitsschritten fort. Besonderes Augenmerk muss hierbei auf die Übermittlung der Situation im Mund an den Techniker gelegt werden. Wenn man, wie in unserer Praxis, noch nicht digital abformt, sind das Gingivamanagement und die anschließende Abformung von elementarer Bedeutung für eine erfolgreiche Versorgung.

Gingivamanagement

Die optimale Darstellung der Präparationsgrenze ist von elementarer Bedeutung. Die bis dato verwendete Doppel-

fadentechnik ist zeitlich sehr aufwendig, technisch anspruchsvoll und birgt immer die Gefahr einer erneuten Blutung beim Entfernen des Fadens kurz vor Abdrucknahme.

Seit Kurzem steht uns als Ersatz der Fadentechnik eine adstringierende Retraktionspaste der Firma 3M ESPE zur Verfügung. Die Vorteile liegen in der zeitsparenden Anwendung, dem einfachen Handling und der hervorragenden Blutstillung und Retraktion der Gingiva. In besonders schwierigen Fällen kann auch die Einfadentechnik mit der Retraktionspaste kombiniert werden, indem man den zweiten Faden mit der Retraktionspaste ersetzt. In den meisten Fällen kann aber auf das Legen eines Fadens verzichtet werden.

Der Vorteil der adstringierenden Retraktionspaste von 3M ESPE liegt zum einen in der sehr dünnen vorne weichen und abgerundeten Spitze der Applikationskapsel, mit der die Pastedirekt in den Sulkus gefüllt werden kann, zum anderen in der Kapsel an sich, die mit jedem handelsüblichen Composite-Dispenser verwendet und somit über die kleine Öffnung an der Spitze ein hoher Druck auf die Gingiva ausgeübt werden kann.

Löffelwahl

Bei der Auswahl der Abdrucklöffel ist geschlossenen Rim-Lock Löffeln der Vorzug zu geben, wobei unbedingt auf die richtige Löffelgröße zu achten ist, damit der Abstand Zahn-Löffel groß genug ist. Sollte der Abstand nicht ausreichend sein, kann es bei der Löffelentnahme zum Abriss von Material kommen oder die Materialdeformation bei der Entnahme kann nicht vom Abdruckmaterial kompensiert werden und die Rückstellung ist nicht ausreichend.

Abformtechnik

Die Wahl der Abformtechnik bleibt dem Zahnarzt überlassen. Wir arbeiten seit 25 Jahren ausschließlich mit der Doppelmischtechnik, da wir das Risiko der Kom-



▲ Abb. 1: Die neue adstringierende Retraktionspaste mit dünner flexibler Kanüle.

pression und somit Verfälschung bei der Korrekturabformung nicht eingehen wollen. Außerdem ist die Doppelmischtechnik patientenfreundlicher, da eine kürzere Mundverweildauer besteht, und diese Technik ist auch deutlich zeitsparender.

Abformmaterial

Die entscheidenden Merkmale für Abdruckmaterialien sind ein gutes Anfließverhalten, eine hohe Detailwiedergabe, die Reißfestigkeit, die Dehnbarkeit und die Fähigkeit der Rückstellung.

Seit Markteinführung auf der IDS im Jahr 2013 arbeiten wir mit dem neuen A-Silikon Imprint 4, einem Vinyl Polysiloxan von 3M ESPE. Dieses neue A-Silikon gibt es in verschiedenen Konsistenzen und Abbindeggeschwindigkeiten, als Löffelmaterial und ebenso als Umspritzmaterial. Der entscheidende Vorteil dieses Materials ist die kurze Mundverweildauer. Bei der Kombination von Imprint 4 Penta Super Quick Heavy mit Imprint 4 Super Quick Light beträgt die Mundverweildauer nur 1 : 15 Minuten, was einen unglaublichen Patientenkomfort bedeutet. Diese sehr schnell abbindende Variante (Quick) ist für kleine Versorgungen bis zu maximal 3 Zähnen geeignet. Für größere Arbeiten bietet sich die normal-abbindende Variante an.

Zahntechnik

Der Zahnersatz wurde von dem Labor Müller und dem Fräszentrum Zirkonzept in Berlin aus Lava Plus hochtransluzentes Zirkoniumoxid hergestellt. Aus diesem Material können auch sechsgliedrige Brücken bis zu einer Länge von 48 mm hergestellt werden.



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

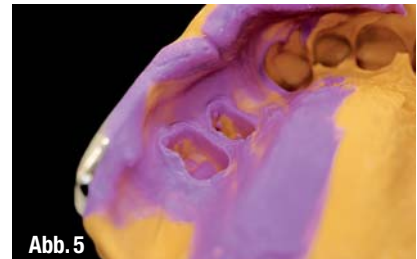


Abb. 5

▲ **Abb. 2:** Adstringierende Retraktionspaste in situ. ▲ **Abb. 3:** Trockene retrahierte Gingiva. ▲ **Abb. 4:** Größenvergleich 3M ESPE und Traxodent. ▲ **Abb. 5:** Doppelmischabformung mit Imprint 4 Penta Super Quick Heavy und Imprint 4 Super Quick Light.

Fallbeispiel

Bei der 46-jährigen Patientin musste der Zahn 24 entfernt werden und eine Implantatversorgung kam nicht infrage. 25 und 26 waren mit zum Teil großflächigen Füllungen versorgt, 23 ist kariesfrei. Die Lücke 24 wurde durch die verblockte Überkronung der Zähne 25 und 26 mit einem mesialen Anhänger an 24 versorgt. Die Restauration sollte metallfrei erfolgen und wurde mit RelyX Unicem zementiert.

Fazit

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Kombination der adstringierenden Retraktionspaste mit einer Doppelmischabformung mit Imprint 4 Super Quick Heavy und Imprint 4 Super Quick Light zu einer patientenfreundlichen Abformtechnik geführt hat, die uns in sehr

kurzer Verarbeitungszeit zu einer hervorragenden ästhetisch anspruchsvollen zahnmedizinischen Versorgung bringt. ◀◀

>> KONTAKT

Dr. Bastian Kämpfe

Praxis Dr. Kämpfe & Dr. Midderhoff
Seeburger Weg 13, 13581 Berlin
Tel.: 030 3619071
Fax: 030 36284350
E-Mail: drkaempfe@gmx.de
www.zahnarzt-spandau.de

3M Deutschland GmbH

ESPE Platz, 82229 Seefeld
Tel.: 0800 2753773
Fax: 0800 3293773
E-Mail: info3mespe@mmm.com
www.3mespe.de



Abb. 6



Abb. 7

▲ **Abb. 6:** Brücke aus Lava Plus Zirkoniumoxid. ▲ **Abb. 7:** Brücke unmittelbar nach dem Zementieren mit RelyX Unicem.