

Invasive versus non-invasive Veneertechnik

Ein Erfahrungsbericht aus über 1.000 Veneers

Autor_Oliver Reichert di Lorenzen

Alle Jahre wieder gibt es etwas „Neues“ auf dem Dentalmarkt. Waren es vor Jahren biologische Werkstoffe, selbst Gold wurde zu Biogold, sind es in den letzten Jahren vermehrt die CAD/CAM-Technologien. Heute ist Veneertechnik wieder in aller Munde. Aber auch auf diesem Gebiet ist die Zeit nicht stehen geblieben. „Modernere“, non-invasive Verfahren setzen sich immer stärker durch.

Wir stellen die verschiedenen Veneervarianten gegenüber und beurteilen diese aus einem enormen Erfahrungsschatz von über 1.000 Veneers aus den letzten Jahren. In diesem Bericht zeige ich Ihnen vorrangig non-invasive Techniken, also Veneerfälle, bei denen die Zähne nicht beschliffen wurden! Eine einfache Frage, non- oder invasiv? Wir suchen nach Beispielen ... Ist ein Sommerurlaub der erhol-

Abb. 1a_Ausgangssituation.

Abb. 1b_Größenverhältnisse.

Abb. 1c_Keramiksichtung.

Abb. 1d_Endsituation.





samere oder der Winterurlaub? Ist der Sportwagen das bessere Auto oder der Geländewagen? Richtig, es kommt auch hier auf die Umstände, auf die Situation an.

Standardmäßig wird heute sicherlich konventionell behandelt. Die Zähne werden also nach wie vor beschliffen. Wir hingegen arbeiten bereits seit zehn Jahren mit großem Erfolg non-invasiv und beschleifen einen Großteil unserer Veneerfälle nicht mehr!

Brauchten wir vor Jahren etwa zehn Beratungsgespräche, um einen komplexen Veneerfall zu behandeln, ist die Erfolgsquote dank non-invasiver Technik auf 90% gestiegen. Dies alleine ist Argument genug, sich umzustellen und die Technik auszuprobieren. Aber Vorsicht! Non-invasive Veneers sind nicht einfacher, sondern eher schwieriger. Es bedarf eines guten Teams von Zahnarzt und Techniker mit viel Erfahrung auf beiden Seiten. Die Herstellung wie auch das Einsetzen der Veneers ist etwas aufwendiger als bei der konservativ beschliffenen Variante. Dafür sprechen jedoch einige positive Argumente.

Langlebigkeit/Haltbarkeit

Einen definitiven Haltbarkeitszeitraum können wir schlecht angeben, da zu viele Faktoren dafür verantwortlich sind. Dennoch kann gesagt werden, dass non- wie auch invasive Veneers ca. zehn Jahre halten, da die ersten Veneers vor zehn Jahren von uns angefertigt wurden. Heute gehen wir von weit höheren Haltbarkeiten aufgrund z. B. der verbesserten Bonding-Methode aus.

Fehler/Brüche oder Abplatzungen sind meist im ersten Jahr zu verzeichnen und sind Folge einer nicht ausreichend überprüften Funktion, des Bondings oder der Keramikschichtung.

Ästhetik

Auch wenn beide Veneervarianten deutlich natürlicher und schöner ausfallen als Kronen, so ist das non-invasive Veneer dennoch leicht im Vorteil. Ein Veneer mit einer Schichtstärke von 0,1–0,4 mm lässt ein gut gefertigtes Veneer in situ nur erahnen. Auch der nicht definierte Zervikalrand ist nach dem Einsetzen und Anfinieren unsichtbar und von Vorteil.

Kosten

Das Beschleifen und die Lokalanästhesie entfallen, so kann die non-invasive Variante von Zahnärzteseite günstiger angeboten werden. Da es sich aber um etwas Besonderes handelt und die Bruchgefahr beim Einsetzen und Herstellen weit größer ist, sind die Preise letztendlich für den Patienten gleich.

Aufwand

Der Aufwand ist nahezu identisch, es bedarf jedoch bei beiden Varianten einer ausreichenden Erfahrung von Behandler und Zahntechniker. Da die präparierten Veneers bekannter sind und es langjährige Studien gibt, werden diese auch häufiger angeboten.

Abb. 2a Ausgangssituation.
Abb. 2b Einprobe Mock-up.
Abb. 2c Größenverhältnisse.
Abb. 2d Endsituation mit sechs no-prep Veneers.

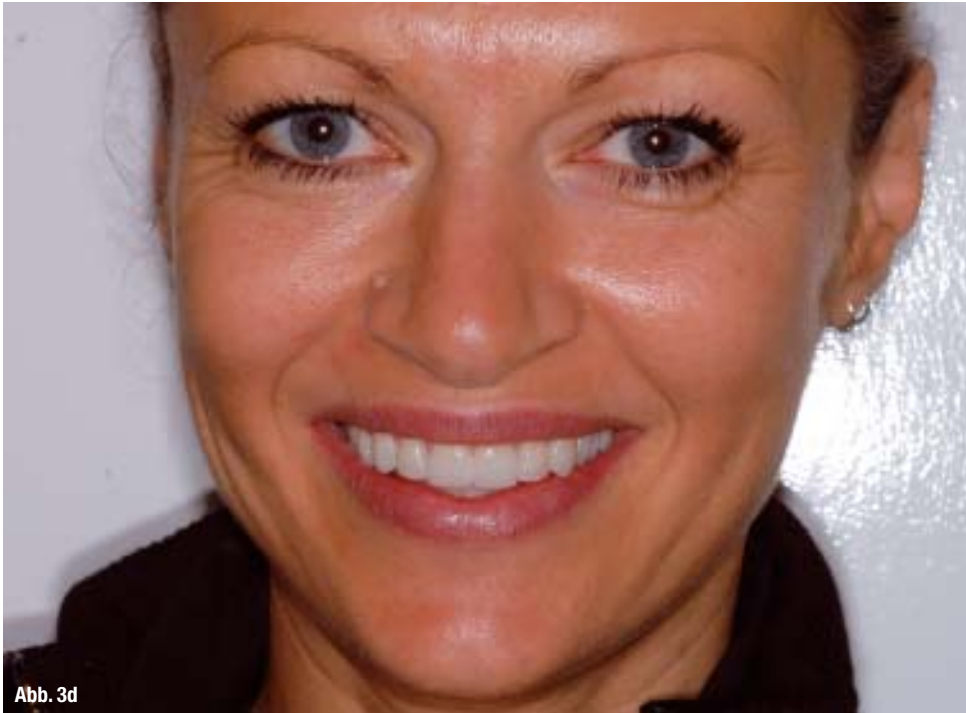


Abb. 3a_ Ausgangssituation.

Abb. 3b_ Einprobe Mock-up.

Abb. 3c_ Schichtung auf Platinfolie.

Abb. 3d_ Endsituation.

__Kooperation

Gerade im hoch ästhetischen Bereich der Veneerherstellung ist eine gute Kooperation zwischen Techniker und Zahnarzt notwendig. Nur eine gleichberechtigte Zusammenarbeit kann langfristig zu dem erwarteten Erfolg führen. Der Teamgeist ist auch bei Fragen der Präparation oder des Bondingsystems gefragt. Unbedingt notwendig ist auch der direkte Kontakt zwischen Techniker und Patient.

__Vorgehensweise

Eine gute und notwendige Möglichkeit der Begutachtung für den Patienten ist das Wax-up sowie die Umsetzung als Mock-up. Nach Abformung der Situation werden Modelle erstellt und diese nach Vorgaben und Wünschen aufgewachst bzw. idealisiert. Über die neue Situation fertigen wir Silikonwäpfe. Diese werden am Patient mit Kunststoff, z.B. Luxatemp, gefüllt und auf den Zähnen platziert. Nach dem Aushärten kann die neue Situation in Form, Länge etc. begutachtet werden. Hilfreich sind auch Sofortbilder, welche die Vorher-/Nachhersituation zeigen und dem Patienten zur weiteren Kommunikation in der Familie/Freunde mitgegeben werden können. Vor Beginn der Arbeit kann so das Endergebnis besprochen werden. Es ist eine große Entscheidungshilfe für den Patienten und ein ebenso großes Verkaufsargument für den Zahnarzt. Das Mock-up dient auch als Hilfsmittel einer minimal-invasiven Präparation, indem durch den Kunststoff die Tiefenanschläge zur Präparation gelegt werden. Es kann vorkommen, dass einzelne Partien

eines Zahnes gar nicht oder nur wenig beschliffen werden müssen. Die Präparationsgrenze liegt leicht oberhalb der Gingiva, sodass ein Einsetzen ohne Kofferdam möglich wird. Ebenfalls sind so alle Bereiche sichtbar und besser zu kontrollieren.

__Fazit

Die non-invasive Veneertechnik bietet für alle beteiligten Parteien eine überaus interessante Alternative. Voraussetzung sind eine enge Zusammenarbeit und gute Kommunikation zwischen Patient, Zahnarzt und Labor sowie das entsprechende Know-how.

Danksagung an Dr. Klusche (Fall 1 und 2) und an Dr. Wahlmann (Fall 3) für die jahrelange gute Zusammenarbeit.

__Kontakt

cosmetic
dentistry



**Oliver Reichert
di Lorenzen**

Dental Design Reichert
Gurlittstraße 10
20099 Hamburg
Tel.: 0 40/85 37 00 37
Fax: 0 40/85 37 00 38
Mobil: 0172/9 80 10 00

E-Mail: info@dentaldesignreichert.de
www.dentaldesignreichert.de