

„Die individuelle Mischung macht’s“

Funktionelle Ästhetik als Frage von vielseitiger Kombination

Autorin_Dr. Violeta Claus

Abb. 1–6_Ausgangssituation.

Abb. 7 und 8_Zustand nach Extraktion, Sanierung der Füllungen, Interimsprothese.

Abb. 9 und 10_Ästhetisch-funktionelles Wax-up.

Abb. 11_Erstabformung für Langzeitprovisorium nach dem Einheilen der Implantate.

Abb. 12 und 13_Modell mit Langzeitprovisorium.

Abb. 14_Veneerprovisorien aus Kunststoff.

Abb. 15 und 16_Reizloser Zahnfleischzustand nach 8-wöchigem Tragen des Langzeitprovisoriums. Ideale Pontic-Ausformung.

Abb. 27_Endergebnis.



Abb. 27

„Dass Schönheit und Persönlichkeit mehr als komplexe Begriffe sind, darüber besteht wohl ein grundsätzlicher Konsens. So existiert auch in der ästhetischen Zahnmedizin eine Vielzahl unterschiedlichster Behandlungsmethoden, um individuell eine optimale Lösung für den Patienten zu erreichen. Häufig ist dafür eine variationsreiche Kombination klassischer und moderner Verfahren möglich und ebenso sinnvoll. Im Vordergrund der Behandlung steht somit immer die optimale Versorgung des Patienten mit dem Ziel des größtmöglichen Zahnerhalts sowie der Zahnschonung.“

„Ausgangssituation

Im vorliegenden Fall wünschte sich die Patientin eine Optimierung ihrer Zahnästhetik, da sie schon lange ein Bedürfnis nach unverkrampfter und unbeschwerter Ausdrucksmöglichkeit ihrer Mundpartie äußerte. Sie

fühlte sich in ihren Kommunikationsmöglichkeiten zunehmend eingeschränkt, weil sie ihre Zahnfarbe als zu dunkel empfand und über Probleme während des Kauens berichtete. Das Wissen um ein selbstbewusstes Gefühl durch ein natürliches und vitales Erscheinungsbild bewog die Patientin zu der Entscheidung der folgenden funktionellen und ästhetischen Kombinationslösung (Abb. 1). Ihr vorhandener Zahnersatz war schon längst er-

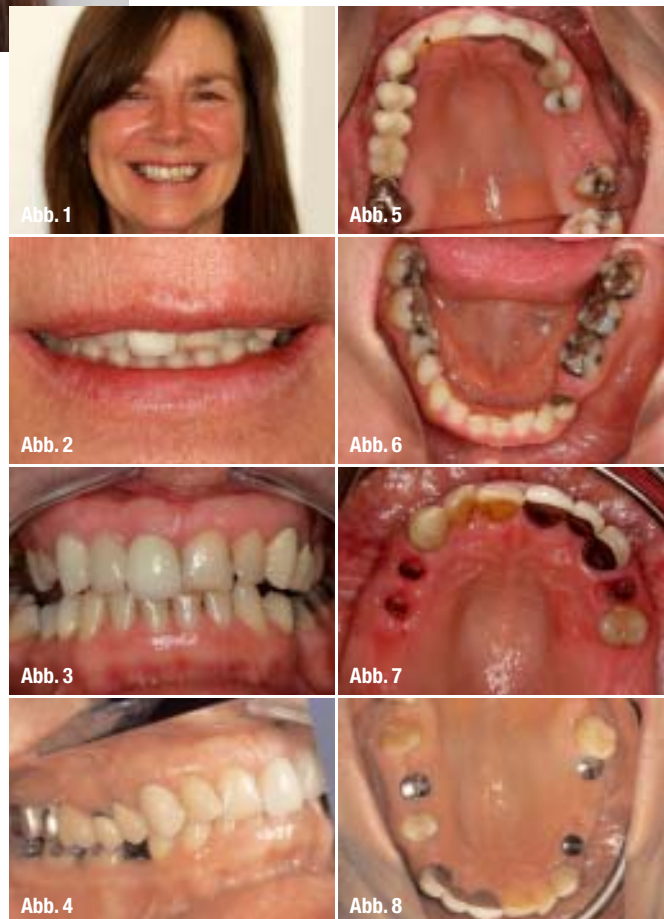


Abb. 1

Abb. 2

Abb. 3

Abb. 4

Abb. 5

Abb. 6

Abb. 7

Abb. 8

neuerungsbedürftig, nicht nur wegen des erheblichen Farbunterschiedes und Längendiskrepanz der mittleren Schneidezähne. Funktionell stellten sich bei der Untersuchung erhebliche Störungen dar.

Drei Oberkieferprämolaren waren schon wurzelspitzenreseziert und dennoch beherdet. Nach der Entfernung ergab sich eine Lückensituation, die nur durch implantatgetragenen Zahnersatz festsitzend zu versorgen war.

Für die Patientin war der finanzielle Aspekt bei der Gesamtüberlegung nicht unerheblich, dennoch ist die Entscheidung im Sinne von Substanzschonung und Ästhetik gefallen (Abb. 2–6).

Behandlungsablauf

Nach der Entfernung alter Amalgamfüllungen und Ersetzen durch Komposit, wurden die nicht erhaltungswürdigen Zähne extrahiert und die Wartezeit bis zur Implantation mit einer Interimsprothese überbrückt (Abb. 7 und 8).

Es folgte für die Patientin funktionell-therapeutisch eine muskuläre Entspannung durch eine Aufbisschiene. Parallel sind die funktionell-instrumentellen Messungen durch den Zahntechniker in einem Wax-up umgesetzt worden (Abb. 9 und 10).

Diese wurden nach der Einheilphase der Implantate sofort in einem Langzeitprovisorium umgesetzt (Abb. 11–16).

Für die implantatgetragene Versorgung fiel die Wahl auf Metallkeramikronen mit Massivsekundärteile (Abb. 17 und 18); für die restlichen Kronen und Brücken auf Zirkonoxidgerüste (Lava™, 3M ESPE) (Abb. 21). Die Veneers 21 und 22 wurden aus Feldspatkeramik geschichtet (Abb. 22).

Drei sehr unterschiedliche Techniken, die optisch außergewöhnlich natürlich miteinander harmonisieren, trotz der Lichtbrechungsproblematik, die die verschiedenen Materialien verursachen.



Abb. 9



Abb. 13



Abb. 10



Abb. 14



Abb. 11



Abb. 15



Abb. 12



Abb. 16

„PSSST!“

„JA?“

„EIN NEUES BUCH
IST ERSCHIENEN.“



„ACH! EIN NEUES
BUCH?“

„GENAU!“

**MODERNE ZAHNMEDIZIN.
SCHÖNE ZÄHNE.**

IHR BUCH FÜR IHRE PATIENTEN

Informieren Sie Ihre Patienten mit diesem Ratgeber ästhetisch anspruchsvoll über das Leistungsspektrum Ihrer Zahnarztpraxis.

Nutzen Sie die Vorteile für Ihre Praxis und überzeugen Sie sich jetzt von den Qualitäten dieser Publikation.

Weitere Informationen unter:

www.nexilis-verlag.com

030 . 39 20 24 50

nexilis
verlag. berlin

Abb. 17 und 18 _ Lava Gerüste, nach dem Copy-CAD-Verfahren hergestellt

(technische Details bei Labor Erhard & Jörg, Trier).

Abb. 19 und 20 _ Zentrik-Registrierung

Abb. 21 und 22 _ 5-gliedrige Zirkonoxidbrücke (Lava™, 3M ESPE).

Abb. 23–26 _ Endergebnis.

_Endergebnis

Ein für alle Seiten befriedigendes Ergebnis stellt sich nur ein, wenn eine verlässliche Synergie zwischen Patient, Behandler und Zahntechniker vorausgesetzt werden kann. Eine sehr komplexe Gesamtsanierung – wie der vorliegende Fall – ist ohne enge Kommunikation, strategische Behandlungsplanung und Berücksichtigung der technischen Details nicht denkbar.

Im vorliegenden Fall konnte für die Patientin mithilfe der gezeigten Kombinationsbehandlung die gewünschte natürliche Ästhetik und die optimale Kaufunktion erreicht werden.

Natürliche Zähne und Zahnersatz aus unterschiedlichen Materialien sowie Verfahren fügen sich optisch zu einem harmonischen Gesamtergebnis (Abb. 23–27).

_Fazit

Die individuelle, typgerechte Formgestaltung der Zähne verleiht dem Lächeln der Patientin den gewünschten einzigartigen Ausdruck der Persönlichkeit.

Variation und Kombination der aufgeführten klassischen und modernen Verfahren münden hier in der optimalen Realisierung der Patientenerwartung.



_Autorin

cosmetic
dentistry



Dr. Violeta Claus

1984–1986 Nach Abitur Studium der Humanmedizin in Bukarest, Rumänien

1986–1990 Studium der Zahnmedizin an der Zahnmedizinischen Fakultät Carol Davila, Bukarest

September 1990 Staatsexamen und Promotion

1991–1995 Tätigkeit als Assistenz-Zahnärztin in der Praxis Dr. Carsten Claus, Trier

Februar 1995, Deutsche Approbation an der Universität Johannes Gutenberg, Mainz

Juni 1995 Gründung einer Gemeinschaftspraxis in Trier

Ab November 2004–März 2007 berufsbegleitende Belegung des M.Sc. Studiengangs „Ästhetische und rekonstruktive Zahnheilkunde“ an der staatlichen Donau-Universität Krems

Kontakt:

Brotstr. 30, 54290 Trier

Tel.: 06 51/4 23 43, Fax: 06 51/9 94 38 40

E-Mail: violeta@dr-claus.de, www.dr-claus.de