



Prof. Dr. Astrid Brauner

## Schöne neue Welt?

Zumindest für die Zahnmedizin scheint dies zu gelten. Noch nie in der Geschichte der Zahnmedizin hat es innerhalb so kurzer Zeit so viele Veränderungen und Neuerungen gegeben: digitale Bildgebung, computernavigierte Implantationen, intraorale Abformungen bzw. Scanner, CAD/CAM und 3-D-Drucker bestimmen schon heute unseren Praxisalltag. Aufeinander abgestimmte Workflows von der Diagnostik zur Behandlungsplanung bis hin zur endgültigen Behandlung mit darauf abgestimmten Geräten ermöglichen moderne Versorgungskonzepte mit ästhetischen wie auch funktionellen Rekonstruktionen.

In unseren Praxen ändert sich durch die Steigerung der Lebenserwartung und einer immer höheren Zahl von Menschen, die auch bis ins hohe Alter ihre natürlichen Zähne erhalten, die Altersstruktur; denn die Anzahl der Patienten, die erst im hohen Alter mit Zahnersatz versorgt werden müssen, nimmt stetig zu. Gleichzeitig wächst auch der Anspruch an die Ästhetik, neben einer „Verschönerung“ sollten ästhetische Korrekturen auch eine „Verjüngung“ bewirken.

Zur Verbesserung der Ästhetik trägt die plastische Parodontaltherapie, die vielleicht für den Behandler aus medizinischer Sicht weniger, aber für die Patientenzufriedenheit umso wichtiger ist, bei. Neben den klassischen Korrekturen des Frenulum labii superiores oder inferiores umfasst die plastische Parodontaltherapie heute eine Vielzahl operativer und nichtoperativer Eingriffe. Allein zur Wurzeldeckung werden zahlreiche Methoden aufgezeigt, die sich an den Nachbarzähnen, der Gingivabreite und -dicke und den ätiologischen/irritierenden Faktoren orientieren, sodass die Behandlungen von Rezessionen besser vorhersagbar und minimalinvasiver werden.

Chirurgische Kronenverlängerungen ermöglichen bei unzureichender suprakrestaler Zahnschubstanz ausreichende Retention bei geplanten Restaurationen oder korrigieren ästhetische Einschränkungen bei unvollständigem Zahndurchbruch insbesondere im Frontzahnbereich und „Gummy Smile“. Korrekturen bzw. Erhalt der Kieferkammkonturen sind ebenso wie knöchernen und Weichgewebsaugmentationen Voraussetzungen für eine funktionelle, hygienefähige und ästhetische Rekonstruktion.

Die An- bzw. Abwesenheit der interdentalen Papille entscheidet über das ästhetische Ergebnis. Diese „schwarzen Löcher“ können mithilfe von Kronen, Veneers oder Kompositen erfolgreich geschlossen werden und stellen einen wichtigen Faktor bei der sogenannten „Rot-Weiß-Ästhetik“ dar. Während großemäßig begrenzte Defekte mit der Unterspritzung mittels Hyaluronsäure minimiert werden, können ausgedehnte und zahlreiche interdental Defekte mithilfe von Epithesen ästhetisch erfolgreich geschlossen werden.

Dabei gilt es, die Funktion nicht außer Acht zu lassen. Welche Folgen dauerhaft ignorierte Dysfunktionen auf den gesamten Bewegungsapparat haben können, ist bekannt und verlangt ein interdisziplinäres Vorgehen. Kinematische Aspekte des Unterkiefers, Kondylenposition, Kieferrelationen und Muskelaktivitäten gehören zur (computergesteuerten) Funktionsanalyse und lassen eine CMD vermeiden.

Die Vielzahl der ständig wachsenden Möglichkeiten haben allerdings zur Folge, dass kaum noch alle Wissensgebiete vollständig beherrscht werden können und dies sowie auch die Investitionskosten mehr und mehr eine Spezialisierung erforderlich machen.

Ihre  
Prof. Dr. Astrid Brauner