

cosmetic dentistry _ beauty & science

4²⁰¹¹

_ Fachbeitrag

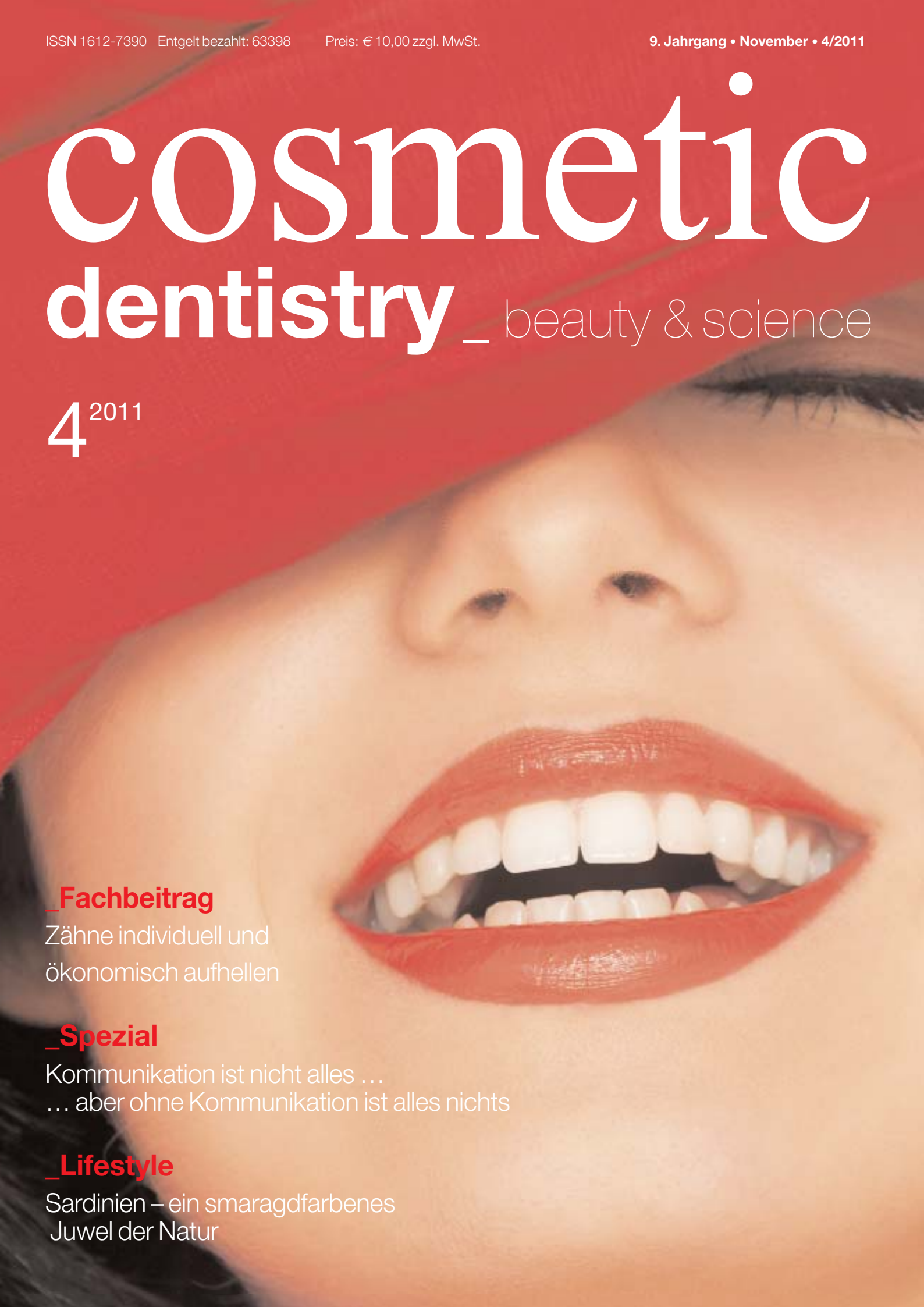
Zähne individuell und
ökonomisch aufhellen

_ Spezial

Kommunikation ist nicht alles ...
... aber ohne Kommunikation ist alles nichts

_ Lifestyle

Sardinien – ein smaragdfarbenes
Juwel der Natur



VITA Easyshade® Advance – Irren war menschlich!

Präziser als jedes Auge: Alle Zahnfarben digital bestimmen und kontrollieren



3421D



VITA shade, VITA made.

VITA

Der VITA Easyshade Advance verfügt über die modernste spektrofotometrische Messtechnik mit eigener Lichtquelle. Er ist damit zu 100 % umgebungsunabhängig und liefert in Sekunden jedes Ergebnis in VITA SYSTEM 3D-MASTER, VITA classical A1–D4 und VITABLOC-Farben. Die digitale

Farbmessung mit dem VITA Easyshade Advance kann über Krankenkassen abgerechnet werden. Erhöhen auch Sie Ihre Sicherheit und Wirtschaftlichkeit – ganz leicht, absolut digital. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.vita-zahnfabrik.com/Abrechnung.



Priv.-Doz. Dr. Nezar Watted

Funktion und Ästhetik – eine interdisziplinäre Aufgabe

_Die moderne Gesellschaft hat ein stetig wachsendes und immer konkreteres Ästhetikbedürfnis im dentofazialen Bereich. Die kieferorthopädische Behandlung verfolgt in der Regel ästhetische, funktionelle und prophylaktische Ziele, wobei den einzelnen Aspekten im Einzelfall unterschiedliches Gewicht zukommt. Wachsende ästhetische Ansprüche und eine durch die Massenmedien vermittelte Kenntnis von modernen zahnärztlichen Behandlungsmöglichkeiten haben zu einem zunehmenden Interesse und einer höheren Bereitschaft Erwachsener für eine kieferorthopädische Behandlung geführt.

Eine kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlung kann sowohl zum ästhetischen Ergebnis als auch zur Vorbereitung für eine andere Fachdisziplin für eine mögliche Rehabilitation des stomatognathen Systems beitragen.

Bei Patienten mit Disharmonie in den Skelett- und Weichteilstrukturen – wie bei Klasse II oder III Dysgnathien, die meistens von Fehlfunktion begleitet sind – liegen in der Regel gestörte Relationen im Gesicht vor. Zum Beispiel bei Patienten mit skelettal offenem Biss und in Relation zum Obergesicht verlängertem Untergesicht sowie erschwertem Mundschluss kann die Verbesserung der Vertikalen durch eine Oberkieferimpaktion erreicht werden. Dadurch kommt es zu einer Harmonisierung der Gesichtsproportionen.

Ein elementares Behandlungsziel in der Kieferorthopädie ist die Verbesserung der dentofazialen Ästhetik. Deshalb ist es in vielen Fällen erforderlich, dass mehrere Fachdisziplinen der Zahnheilkunde – wie z. B. Parodontologie, Kieferorthopädie, Kieferchirurgie und Zahnerhaltung bzw. Prothetik – an einer Behandlung beteiligt sind, um ein möglichst optimales Resultat hinsichtlich der Funktion, der Ästhetik, der Stabilität und der Zufriedenheit des Patienten zu erreichen. Die Beiträge im vorliegenden Magazin zeigen einige Möglichkeiten der Therapie zur ästhetischen und funktionellen Rehabilitation.

Priv.-Doz. Dr. Nezar Watted

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf www.zwp-online.info mit weiterführenden Informationen vernetzt.





| Editorial

- 03 **Funktion und Ästhetik** – eine interdisziplinäre Aufgabe
_Priv.-Doz. Dr. med. dent. Nezar Watted

| Fachbeiträge

- _Bleaching
06 **Patientenfälle Bleaching – Zähne individuell und ökonomisch aufhellen**
_Dr. Lara Müller
- _Ästhetik
12 **Hyaluronsäure at its Best – Minimalinvasive Therapie-konzepte mit Hyaluronsäure (HA) in der modernen Zahnmedizin**
_Dr. Florian Göttfert, Dr. Marcus Striegel
- _Kieferorthopädie
18 **Ästhetische Kieferorthopädie 30+: Langfristige Zahngesundheit als höchstes Gut**
_Dr. Martin Jaroch, Dr. Friedrich Bunz
- _Weichgewebsaugmentation
22 **Computergesteuerte Weichgewebsaugmentation mit Hyaluronsäure – die ASP-Methode**
_Anne Sofie Petersen, Dr. Dr. Steffen Hohl
- _Implantologie
26 **KISS-Prinzipien der Ästhetischen Implantologie Teil 4**
_Vis. Prof. Dr. Dr. Andreas H. Valentin,
Fumihiko Watanabe, Professor & Chairman
- _Kieferorthopädie
32 **Extraktion, Implantation oder Parodontologie & Kieferorthopädie – Orthodontische Therapie bei den Erwachsenen mit parodontalen Destruktionen**
_Prof. Dr. med. dent. N. Watted, Dr. med. dent. T. Teuscher,
Dr. med. dent. Sh. Gera
- _Kompositrestauration
36 **Ästhetische Seitenzahnrestaurationen mit Kompositen**
_OA Dr. med. dent. Jan Müller
- _Kompositrestauration
40 **Vereinfachung von Kompositfüllungen im Frontzahnbereich**
_Jan Shuman, DDS

| News

- 44 **Marktinformation**

| Spezial

- _Psychologie
46 **Der interessante Patient – Teil VIII: Schizophrene Psychose als Herausforderung für das Zahnarztteam**
_Dr. Lea Höfel
- _Internet
50 **Kommunikation ist nicht alles ...**
... aber ohne Kommunikation ist alles nichts
_Dr. Michael Visse

| Information

- 54 **News**
_Hilfsprojekt
56 **Amerikanisches Hilfsprojekt „Give Back a Smile (GBAS)“ in Deutschland gestartet**
_Yvonne Bachmann
- _Recht
58 **Faltenunterspritzung: Bundeszahnärztekammer versus europäisches Recht**
_Dr. Thomas Ratajczak

| Lifestyle

- _Modern Art
60 **Barbara Rapp – Provokante abstrakte Kunst zum Thema Schönheitswahn**
_Prof. Dr. Martin Jörgens
- _Reisebericht
62 **Sardinien – ein smaragdfarbenes Juwel der Natur**
_Claudia Schreiter

| Impressum

- 66 Verlag, Redaktion



American Dental

AKTUELLES UND SPEZIELLES AUS DER ZAHNHEILKUNDE **SPEZIAL**

Cerinate One-hour Permanent Veneers

Nur 30 Euro pro Keramik-Veneer!

Ästhetisch ansprechend und äußerst günstig: Vorgefertigte Keramik-Veneers

Zahlreiche Patienten lassen sich ihre Zähne ästhetisch nicht verschönern, da sie Kosten und Behandlungsaufwand scheuen. Die neuen Cerinate One-hour Permanent Veneers sind deshalb die optimale Lösung für jede Praxis. Sie sind preiswert, praktisch, minimalinvasiv und ästhetisch. Und das Beste: Es wird nur eine Sitzung benötigt, um die innovativen Keramik-Veneers zu applizieren. Auch Laborarbeiten sind nicht notwendig.

Vielfältiges Keramik-Veneer-System

Das Cerinate One-hour Permanent Veneers Placement Kit ist ein Keramik-Veneer-System zur Zahnrestauration und zur Behandlung klinischer Situationen, insbesondere wenn eine kostengünstige und schnelle Keramikerneuerung in nur einer Sitzung gewünscht wird. Das System besteht aus bereits vorgefertigten Keramik-Veneers, die in 56 Formen und in 4 Farben erhältlich sind.

Schmerzlos und schnell

Mit Cerinate One-hour Permanent Veneers lässt sich das Lächeln vieler Patienten in kürzester Zeit kosmetisch verbessern. Der Eingriff verursacht für den Patienten keine Schmerzen, da auf ein Entfernen empfindlicher Zahnhartsubstanz in den meisten Fällen verzichtet werden kann. Cerinate One-hour Permanent Veneers, die sich im Vergleich zu Komposit-Restaurationen nicht verfärben, garantieren ein dauerhaft weißes, schönes Lächeln.

Klinisch geprüft und vorhersagbar

Bei der Applikation von Ceri-

nate One-hour Permanent Veneers muss, anders als beim Komposit-Bonding, keine aufwändige Schichttechnik angewandt werden. Zur Herstellung der Veneers sind keine Laborarbeiten notwendig. Im Gegensatz zu Komposit-Restaurationen hat der Zahnarzt bei Cerinate One-hour Permanent Veneers die Möglichkeit, die Try-in-Technik anzuwenden. So kann das Ergebnis vor dem Zementieren begutachtet und dem Patienten gezeigt werden. Langzeitstudien haben die Haltbarkeit der Cerinate-Keramik bewiesen, die im Vergleich zu Komposit-Restaurationen für langanhaltende Strahlkraft sorgt und Plaquebildung vermeidet.

Robust und zuverlässig

Cerinate-Keramik ist die derzeit widerstandsfähigste, leuzitverstärkte Keramikmasse. Sie zeichnet sich im Vergleich zu konventioneller Keramik durch eine geringere Abnutzungsrate aus und garantiert dem Patien-



ten eine dauerhafte Zahnaufhellung. Dank der geringen Viskosität der Cerinate-Keramik können Cerinate One-hour Permanent Veneers so dünn wie Kontaktlinsen gestaltet werden.

Technische Daten

Biegefestigkeit	188 MPa
Größe,	
Leuzitkristalle	1 µ
Reliabilität	10,20

Indikationen

Cerinate One-hour Permanent Veneers werden bei folgenden Indikationen eingesetzt:

- Korrektur von Zahnfehlstellungen und verdrehten Frontzähnen



- Schließen von Zahnlücken
- Abdeckung schwächerer und stärkerer Zahnverfärbungen
- Wiederherstellung abgeschlagener Inzisalkanten
- Remodellierung zapfenförmiger und zu kleiner Zähne
- Verblendung schwächerer bis stärkerer Verfärbungen durch Tetracycline

Fazit

Mit Cerinate One-hour Permanent Veneers kann das Praxisangebot um eine restaurative und kosmetische Versorgungsmöglichkeit erweitert werden, die preisgünstig, minimalinvasiv und komplett reversibel ist. Cerinate One-hour Permanent Veneers lohnen sich auch für Ihre Praxis!

KURSINFO 2011

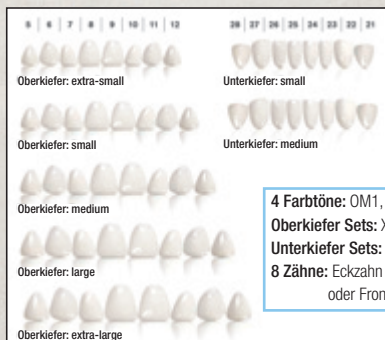
■ Hochwertige ästhetische Lösungen für jedermann

Mit Dr. Jürgen Wahlmann:

11./12. 11. 2011 in Wien

25./26. 11. 2011 in Köln

Information und Anmeldung: Eventmanagement/Timo Beier, Tel. 081 06-300 306



4 Farbtöne: OM1, B1, A1, A2
 Oberkiefer Sets: XS, S, M, L, XL
 Unterkiefer Sets: S, M
 8 Zähne: Eckzahn und Prämolaren oder Front- und Seitenzahn

HERAUSGEBER

AMERICAN
Dental Systems

Telefon 08106/300-300

www.ADSystems.de

Patientenfälle Bleaching – Zähne **individuell** und **ökonomisch aufhellen**

Autorin _Dr. Lara Müller

Die professionelle Zahnaufhellung hat in der Praxis im Kontext einer minimalinvasiven, restaurativen Behandlung mittlerweile einen hohen Stellenwert. Dabei ist es wichtig, die Wünsche und Möglichkeiten der Patienten zu berücksichtigen und so die geeignete Methode und Vorgehensweise zu wählen.

_In der Praxis müssen die Zahnaufhellungsmaßnahmen zeit- und kosteneffizient umgesetzt werden, wie an den folgenden Fallbeispielen deutlich wird.

_Fall 1: Der devitale Frontzahn

Ein 27-jähriger Patient erschien mit einem speziellen Problem: Ein dunkel verfärbter Inzisivus (Zahn 11) hat ihn schon lange gestört. Durch eine neue berufliche Aufgabenstellung hat nun sein ästhetisch einwandfreies Aussehen an Bedeutung gewonnen. Die Lösung soll möglichst substanzschonend sein und mit überschaubarem finanziellen Aufwand kurzfristig realisiert werden.

_Falldiskussion

Isolierte Verfärbungen im Frontzahnbereich stellen für Patienten oftmals ein beträchtliches ästhetisches Problem dar. Grundsätzlich werden alle Zahnverfärbungen durch Pigmenteinlagerungen bewirkt; anders als bei exogenen Verfärbungen durch z.B. Tee, Kaffee etc. sind jedoch Verfärbungen von devitalen Zähnen auf Zerfallsprodukte aus dem Pulpenkavum zurückzuführen. Oftmals kommt es auch bei einem

Trauma oder nicht vollständiger Exstirpation der vitalen Pulpa zu Einblutungen in die Dentintubuli. Typischerweise wird der Zahn über einen längeren Zeitraum nach Devitalisation gleichmäßig dunkel von hellgrau bis dunkelbraun.

Häufig werden bei Patienten mit endogenen Verfärbungen keramische Restaurationen hergestellt, welche jedoch einen hohen Substanzabtrag erfordern. Das ästhetische Ergebnis ist dabei oftmals nicht befriedigend, technisch aufwendig und kostenintensiv für die Patienten. Eine kostengünstige und gleichzeitig minimalinvasive Therapie stellt die „Walking Bleach“-Technik dar. Sie ist unter Einsatz von Natriumperborat, von Hand mit H₂O₂-Lösung angemischt, seit Langem Teil der universitären Ausbildung. In diesem Fall kam diese Technik mit Opalescence Endo (Ultradent Products) zur Anwendung. Das Material wird gebrauchsfertig in Spritzen geliefert und hat gegenüber der Natriumperborat-Mischung Vorteile im Hinblick auf Applikation, Verschluss und deutlich schnellere Wirksamkeit.

Vor der Anwendung der Walking Bleach-Technik muss eine adäquate endodontische Vorbehandlung erfolgt sein; dies wurde im vorliegenden Fall klinisch und röntgenologisch sichergestellt.

Fall 1:

Abb. 1 _ Ausgangssituation:
Deutliche Verfärbung des Zahns 11.

Abb. 2 _ Einbringen des 35%igen
H₂O₂-Gels Opalescence Endo.

Abb. 3 _ Abschlussfoto nach Entfer-
nung des Opalescence Endo.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Das klinische Vorgehen

Zu Beginn der Behandlung wurde vorhandenes Kompositmaterial aus dem Frontzahn entfernt und die Pulpahöhle einer genauen Inspektion unterzogen, um keine evtl. verbliebenen Zahnmarkreste in den Pulpahörnern zu übersehen. Der obere Teil der Wurzelfüllung wurde bis ca. 1–2mm unter die Schmelz-Zement-Grenze abgetragen; so wurde Platz geschaffen für eine Abdeckung mit steif angemischtem Glas-ionomer-Zement. Opalescence Endo (35%iges Wasserstoffperoxid-Gel) wurde aus der Spritze direkt in das Pulpakavum eingebracht und das Kavum provisorisch mit einem fließfähigen Kompositmaterial verschlossen. Dank der sehr steifen Gel-Konsistenz waren diese Arbeiten leicht und schnell durchzuführen. Nach 24 Stunden stellte sich der Patient wieder in der Praxis vor. Das gewünschte Ergebnis bzgl. der Aufhellung des Zahnes und der Farbidentität zu den Nachbarzähnen war bereits erreicht. Das Kavum wurde wieder eröffnet und die Bleachinggel-Einlage entfernt. Es erfolgte für 14 Tage eine Kalziumhydroxid-Einlage mit provisorischem Verschluss. Zwei Wochen später, nachdem sich die Zahnfarbe stabilisiert und die Sauerstoff-Radikale in der Zahnschmelz abgebaut hatten, wurde der definitive Verschluss des Kavums mit einem Kompositmaterial in Adhäsivtechnik durchgeführt.

Fall 2: Aufhellung des Zahnbogens mit „Bleaching to go“

Eine Patientin, Ende 30, seit Kurzem im Prophylaxe-Recall unserer Praxis, äußerte im Gespräch Unzufriedenheit mit ihrer Zahnfarbe. Sie habe sich von der PZR auch hellere Zähne versprochen. Die Prophylaxeassistentin klärte sie auf, dass eine Zahnreinigung die innere Zahnfarbe nicht verändern könne: Wohl seien äußerlich saubere Zähne die Voraussetzung; jedoch nur durch weitere Maßnahmen der Zahnaufhellung, die in ihrem Fall aber durchaus möglich seien, könne man die Zähne auch innerlich aufhellen. Die Patientin zögerte, da sie weitere umfangreiche Kosten befürchtete.

Falldiskussion

Zahnaufhellung durch oder unter Aufsicht einer zahnärztlichen Praxis gilt bei vielen Patienten von vorneherein als teuer. Deshalb zögern viele, die den Wunsch nach helleren Zähnen haben, in der zahnärztlichen Praxis das Thema anzusprechen. Unser Praxisteam hat die Erfahrung gemacht, dass mancher Patient dankbar ist, wenn das Thema „Zahnfarbe“ von der Prophylaxehelferin oder dem Zahnarzt angeschnitten wird. Werden dann im Gespräch auch verschiedene Alternativen der Behandlung aufgezeigt – im Hinblick auf den Ablauf, aber auch den fi-



nanziellen Aufwand –, zeigen sich viele Patienten aufgeschlossen und erfreut über die modernen Möglichkeiten, Zähne zu „verschönern“.

Opalescence Tréswhite Supreme (Ultradent Products) ist in unserer Praxis eine oft gewählte Behandlungsalternative. Die vorgefertigten KombiTrays minimieren den Aufwand für die Praxis, und so kann auch die Kalkulation des Honorars niedrig ausfallen. Ein weiterer Vorteil ist, dass mit dieser Methode sofort begonnen werden kann.

Das klinische Vorgehen

Nach Erläuterung der verschiedenen Möglichkeiten entschloss sich die Patientin zu einer Behandlung mit Opalescence Tréswhite Supreme. Eine Diagnose ergab keine Kontraindikationen für diese Methode (z.B. stark unregelmäßig stehende Zähne oder starke vorhandene Hypersensibilitäten). Die Ausgangszahnfarbe A3,5 wurde gemeinsam mit der Patientin ermittelt und dokumentiert.

Sie wurde in den Gebrauch der KombiTrays eingewiesen: Sie bestehen jeweils aus einem doppelten Tray, dessen innerer Teil – mit dem Aufhellungsgel bereits befüllt – auf der Zahnreihe verbleibt, während das äußere, stabilere Tray nur als Einsetzhilfe dient und wieder entnommen wird. Insbesondere wurde die Patientin darauf hingewiesen, dass beim Einsetzen der Trays meist Lippen- und Zungendruck genügen, um das innere Folientray an seinen Platz zu bringen. Ein „Andrücken“ mit den Fingern könnte das enthaltene Aufhellungsgel unerwünscht gingival verschieben und ggf. dort Reizungen hervorrufen.

Die Patientin trug die Schienen an den folgenden sechs Tagen jeweils 30 Minuten; anschließend stellte sie sich wieder in der Praxis vor. Es war festzustellen, dass die Zahnfarbe fast eine A2 erreicht hatte. Die Patientin war sehr zufrieden und hatte auch nicht über

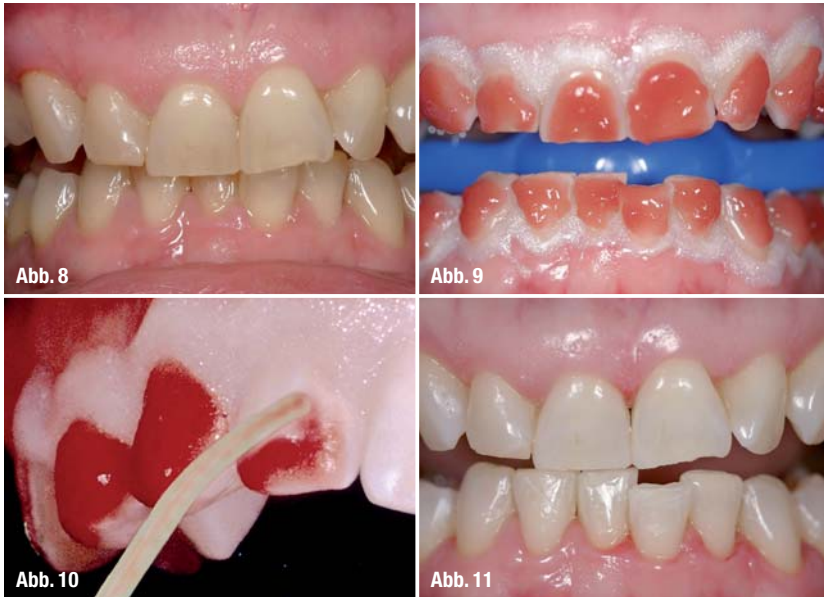
Fall 2:

Abb. 4_ Die Zähne der Patientin vor der Zahnaufhellung. Die Zahnfarbe ist ca. A3,5.

Abb. 5_ Das KombiTray macht es leicht: Das stabile Außentray ist einfach in den Mund einzusetzen, sowohl im Oberkiefer als auch im Unterkiefer. Man kann beide Trays zusammen oder auch nacheinander tragen – so, wie es der Patient bevorzugt.

Abb. 6_ Hat man das KombiTray leicht angedrückt, kann das Außentray entnommen werden. Die feine Innenfolie mit dem Aufhellungsgel verbleibt auf der Zahnreihe und wird mit Lippen- und Zungendruck angeformt. Die Folie schmiegt sich gut an und ist auf Sprechdistanz fast unsichtbar.

Abb. 7_ Das Ergebnis nach sechsmal 30 Minuten Tragezeit an sechs Tagen.



Fall 3: Nebenwirkungen zu klagen. Auch die Inspektion der Mundhöhle ergab keine auffälligen Befunde. Das Ergebnis motivierte die Patientin spontan, mit der Prophylaxeassistentin einen Termin für eine Information über optimierte Mundhygiene-Maßnahmen zu vereinbaren, um die erreichte hellere Zahnfarbe möglichst dauerhaft zu erhalten. Ihre Begeisterung drückte sich auch darin aus, dass sie in ihrem Freundeskreis darüber positiv berichtete.

Abb. 8 Die Ausgangssituation der Patientin: Schneidekanten-Abrasionen, die jedoch erst nach einer Zahnaufhellung behandelt werden sollten.

Abb. 9 Die Gingiva ist durch OpalDam geschützt; das Gel wird mit einem beflochtenen Spritzenansatz einfach und schnell aufgetragen. Die orange Farbe zeigt deutlich die Applikationsstellen an.

Abb. 10 Nach 15 Minuten wird das Gel entfernt, zunächst nur durch Absaugen. Erst nach dem letzten Gel-Auftrag erfolgt die gründliche Schlussreinigung mit Spray sowie die Entfernung der OpalDam-Schicht.

Abb. 11 Das Ergebnis nach dreimal 15 Minuten Einwirkzeit von Opalescence Boost. Ein Schneidekanten-Aufbau in hellerer Farbe kann nun ins Auge gefasst werden.

_Fall 3: Chairside-Zahnaufhellung

Eine Patientin, Ende 40, Geschäftsfrau, suchte unsere Praxis auf, um ihre Zähne grundsanierten zu lassen. Durch Zeitmangel waren Zahnarztbesuche in den vergangenen Jahren oft aufgeschoben worden. Auch jetzt hatte sie wenig Zeit und bat um Behandlung in möglichst kurzer Zeit und wenigen Sitzungen. Bevor eine Restauration der abradieren Frontzähne begonnen wurde, sprachen wir die Zahnfarbe an. Es zeigte sich, dass die Patientin bereits länger damit unglücklich ist. Eine Aufhellung hatte sie jedoch aus Zeitgründen immer wieder zurückgestellt. Wir boten ihr an, eine Zahnaufhellung in einer Sitzung auf dem Patientenstuhl vorzunehmen. Dazu fand sie sich bereit und war dankbar für diese Möglichkeit.

_Falldiskussion

Verschiedene Patienten haben verschiedene Zeit-Budgets. Oft steht gerade gut situierten Patienten wenig Zeit zur Verfügung, oder sie wollen sich einfach in ihrer knappen freien Zeit wenig mit häuslichen Aufhellungsmaßnahmen beschäftigen. Da bietet sich „Chairside-Bleaching“ an, das oft in einer Sitzung bereits zufriedenstellende Erfolge bringt. Wir wenden in unserer Praxis dazu Opalescence Boost (Ultradent Products) an, ein chemisch aktiviertes Auf-

hellungs-Präparat. Auf spezielle aktivierende Leuchten kann bei Opalescence Boost verzichtet werden; so entfallen Risiken durch Überwärmung oder UV-Strahlen, es kommt zu keiner übermäßigen Dehydratation der Zähne, und auch die zu kalkulierenden Kosten halten sich in Grenzen.

_Das klinische Vorgehen

Die vorliegende Zahnfarbe wurde – gemeinsam mit der Patientin – als A3 bis A3,5 festgestellt. Nach einer professionellen Zahnreinigung wurde die Gingiva mit dem lighthärtenden Kunststoff OpalDam abgedeckt. Zur Aushärtung sind jeweils wenige Sekunden ausreichend. Opalescence Boost wurde angemischt (geschlossen in der Spritze) und mithilfe eines speziellen Applikationsansatzes direkt auf die aufzuhellenden Zähne aufgetragen. Die Einwirkzeit betrug 15 Minuten; alle fünf Minuten wurde das Gel mit dem Spritzenansatz etwas bewegt, um frisches Gel auf die Zahnoberfläche zu bringen. Anschließend erfolgte die Entfernung des Gels durch Absaugen; diese Prozedur wurde zweimal wiederholt. Die Schlussreinigung erfolgte nach dem Absaugen durch starken Spraystrahl unter gleichzeitigem Absaugen; die OpalDam-Schicht ließ sich durch Anheben mit einer Sonde in wenigen Stücken entfernen. Das erzielte Ergebnis – es wurde A1 bis A2 erreicht – stellte die Patientin sehr zufrieden. Es wurde ein neuer Termin in ca. 14 Tagen vereinbart, um einen direkten Komposit-Frontzahnaufbau vorzunehmen.

_Fall 4: Der „Goldstandard“: Aufhellung mit individueller Schiene

Eine junge Frau, Anfang 20, suchte unsere Praxis auf Empfehlung hin auf. Sie fragte bereits bei der Anamnese danach, ob wir auch Zahnaufhellungen durchführen. Im persönlichen Beratungsgespräch teilte sie dann mit, dass sie seit einiger Zeit mit ihrer Zahnfarbe unzufrieden sei. Sie habe das Gefühl, dass ihre Zähne gelblicher als früher seien. Bei der Untersuchung stellten wir mithilfe eines Farbringes – und gemeinsam mit der Patientin – eine Zahnfarbe von ca. B3 fest. Sie war in unsere Zahnarztpraxis gekommen, weil sie hoffte, hier eine besonders sachgerechte, professionelle Aufhellungsbehandlung zu erhalten. Durch die Motivation der Patientin war eine hohe Compliance zu erwarten. Nach Erläuterung der verschiedenen Möglichkeiten fiel die Entscheidung zugunsten einer Zahnaufhellung mit individuellen Schienen.

_Falldiskussion

Die seit Anfang der 90er-Jahre in den USA entwickelte „HomeBleaching“-Technik mit individuellen, tiefge-

Natürlicher Schmelz geklont in Komposit

zogenen Schienen stellt noch immer den „Goldstandard“ der Aufhellung des gesamten Zahnbogens dar. Hochvisköse Carbamid-Peroxid-Gele verbleiben während der Tragezeit im Spalt zwischen Schiene und Zahn und wirken so intensiv über längere Zeit. Inzwischen stehen verschiedene Wirkstoffkonzentrationen zur Verfügung, sodass verschiedene lange Tragezeiten über Nacht oder über Tag möglich sind.

In unserer Praxis ist Opalescence PF (Hersteller Ultradent Products, USA) das Produkt der Wahl. Mit der Produktpalette mit vier verschiedenen Konzentrationen und drei verschiedenen Aromen können wir den Wünschen der Patienten bestens gerecht werden. Hinzu kommt, dass alle Gele die sog. „PF“-Formel enthalten, die in Studien gezeigt hat, dass Sensibilitäten vermindert und der Zahnschmelz gegen Karies gestärkt wird.

Das klinische Vorgehen

Die professionell gereinigten Zähne der Patientin wurden mit Alginate abgeformt. Vor dem Tiefziehen der Schienen wurden mit dem lichterhärtenden Kunststoff LC Block-Out Resin sog. „Reservoir“ aufgebracht, kleine „Verdickungen“, die später dafür sorgen, dass die Schiene an den entscheidenden Stellen mehr Gel fassen kann. Ein ca. 1mm breiter Rand zur Gingiva sowie Inzisalkanten und Höckerspitzen blieben dabei frei.

Die Schienen selbst wurden aus der sehr weichen Sof-Tray®-Folie hergestellt. Durch ihre hohe Flexibilität legt sie sich, gefüllt mit Gel, den Zähnen ähnlich einer Kontaktlinse an. Die fertigen Schienen wurden in der Folgesitzung im Mund der Patientin eingepasst und die Handhabung erläutert.

Die Patientin entschied sich, mit dem 20%igen Opalescence PF-Gel aufzuhellen. Sie trug die gefüllten Schienen jeweils vier Stunden an sechs aufeinanderfolgenden Abenden. Wir machten darauf aufmerksam, dass – falls Zahnempfindlichkeiten auftreten – auch Pausen-Tage eingeschoben werden können oder die Tragezeit verkürzt werden kann. Dies war aber lt. Aussage der Patientin nicht nötig.

Sie stellte sich nach einer Woche wieder in der Praxis vor. Die Zahnfarbe hatte inzwischen B1 erreicht. Wir empfahlen ihr, die individuellen Schienen aufzubewahren, falls nach einiger Zeit eine Auffrischungsbehandlung erforderlich oder gewünscht sei.

Die Patientin war sehr zufrieden und strahlte glücklich. Sie ließ sich in unseren Prophylaxe-Recall aufnehmen, um das Ergebnis möglichst langfristig zu sichern.

Fazit für die Praxis

Zahnaufhellung ist ein weites Feld mit unterschiedlichen Verfärbungsursachen und Lokalisierungen. So erweist sich internes Bleaching bei der Versorgung



HRI Das einzige Komposit mit dem gleichen Lichtbrechungsindex wie natürlicher Schmelz.

HRI Eliminiert den Grauschleier in der Restauration und macht Füllungsänderungen unsichtbar.

HRI Vereinfacht die Schichttechnik und reduziert die Behandlungszeit. Für direkte und indirekte Restaurationen.



Klinische Fälle: Prof. Dr. L. Vanini

ENAMEL^{plus} HRI

HRI hat die gleichen Eigenschaften wie natürlicher Zahnschmelz: es abradiert gleichermaßen, d.h. es wird dünner und transparenter. Zudem überzeugt es aufgrund der unkomplizierten Farbauswahl, der einfachen Verarbeitung und der hervorragenden Polierbarkeit.

Enamel plus HRI ist sowohl für Front- als auch für Seitenzahnrestorationen geeignet. Fragen Sie uns nach praktischen Arbeitskursen zur Komposit-Schichttechnik.



LOSER & CO
offer mal was Gutes...



LOSER & CO GMBH • VERTRIEB VON DENTALPRODUKTEN
BENZSTRASSE 1c, D-51381 LEVERKUSEN
TEL.: +49 (0) 21 71/70 66 66 • FAX: +49 (0) 21 71/70 66 66
www.loser.de • info@loser.de