

Ästhetische Restauration eines abgebrochenen Zahns

Die Entwicklung immer fortschrittlicherer Materialien und Methoden in der modernen Zahnmedizin macht es möglich, selbst stark beeinträchtigte Zähne mit optimalen ästhetischen Ergebnissen minimalinvasiv zu restaurieren.

Der Patient kommt mit einer Fraktur von Zahn 1.1 infolge eines durch einen Sturz verursachten Traumas zu mir in Behandlung.

Nach sorgfältiger Untersuchung und Anfertigung einer Röntgenaufnahme sind wir in der Lage, sowohl das Ausmaß der Fraktur als auch die Vitalität des Zahns zu beurteilen, die noch ganz erhalten ist.

Die klinischen Bedingungen in Verbindung mit dem jungen Alter des Patienten veranlassen uns, eine minimalinvasive Versorgung in Form einer direkten Kompositrestauration vorzunehmen.

Wir beginnen mit einer sorgfältigen fotografischen Analyse, um Form und Farbe festzulegen, und der Entwicklung des Gipsmodells, auf dem ein Wax-up für die Anfertigung eines Silikonschlüssels hergestellt wird.

Nach der Trockenlegung des Arbeitsbereichs mit dem Kofferdam, eine Voraussetzung für die maximale Haftung, und nach Anwendung der Adhäsivtechnik mit der Schmelzätzung und dem Auftragen von Primer und Bonding beginnt die Rekonstruktion des fehlenden Teils.

Der erste Schritt ist die Schaffung der palatinalen Wand mit einer Schmelzfarbe (HVT von Shofu), die uns während der Fortsetzung der rekonstruktiven Phase unterstützt.

Danach schafft man das Gerüst des Zahns durch Festlegung des mesialen und distalen Profils mit einer Body-Masse (Visalys® Fill A1) und einer weißen Masse (Visalys® Fill BL) für den inzisalen Bereich.

Nun kommt eine sehr wichtige Phase: Das Auftragen der opaken Dentinmasse (Visalys® Fill OA2), die im Übergangsbereich zwischen Zahn und Restauration als Schicht aufgetragen wird.

Dieses Verfahren ist sehr wichtig, da ein fehlerhaftes Auftragen am Ende der Restauration zur Bildung eines grauen Halos und zu einer fehlerhaften Integration der Restauration führen würde.

Danach konzentrieren wir uns auf das inzisale Drittel und all die anatomischen Komponenten, die insbesondere bei jungen Patienten für diesen Abschnitt des Zahns typisch sind: Das Anlegen der Mamelons mit Dentinmasse (Visalys® Fill OA2) und die Verwendung eines Komposits (Opal-Farbe von Kerr), das hier in der Lage ist, den anmutigen Opaleszenz-Effekt zu maximieren.

Der letzte Schritt ist das Auftragen einer Schicht Schmelzmasse (HVT Shofu), mit der die gesamte Restauration abgedeckt wurde. Die oberflächliche Schmelzschicht muss sehr dünn sein, damit die Restauration am Ende natürlich wirkt.

Danach beginnt die Phase der Ausarbeitung der Restauration. Die Polierscheiben gestatten es, korrekte Profile und Übergangslinien zu schaffen, wo sich das Licht auf natürliche Weise bricht. Mit einem sehr dünnen Fräser legen wir die vertikale und horizontale Mikro- und Makrotextur fest. Und schließlich erhalten wir mit nicht aggressiven Poliergummis den korrekten Glanz der Restauration.

Nach einer Woche kommt der Patient zur Nachuntersuchung. Diese Zeit ist für die korrekte Rehydrierung des Materials erforderlich. Nun sind wir bereit, eine neue fotografische Analyse vorzunehmen, die es uns gestattet, die Integration der Restauration zu beurteilen.

www.studioperpetuini.it
www.qeocorsi.it

DR. RICCARDO PERPETUINI

Studienabschluss im März 2018 an der Universität Foggia in Zahnheilkunde und Zahnprothetik. Nach dem Studium Teilnahme an nationalen und internationalen Kursen und Kongressen. Sein besonderes Interesse gilt der minimalinvasiven restaurativen Zahnmedizin. Mitgründer der Società Italiana di Protesi Dentaria e Riabilitazione Orale (SIPRO), aktives Mitglied der Accademia Italiana di estetica dentale (IAED), aktives Mitglied der European Society of Cosmetic dentistry (ESCD) und zertifiziertes Mitglied der Amici di Brugg.

Referent beim „Corso di protesi Q&O“ und Tutor beim Kurs für konservative Zahnheilkunde von Dr. Luca Tacchini. Seinen Beruf übt er in der Zahnarztpraxis Perpetuini und bei Italian Dental Creation aus, mit besonderem Interesse für Zahnprothetik und konservative Zahnheilkunde.

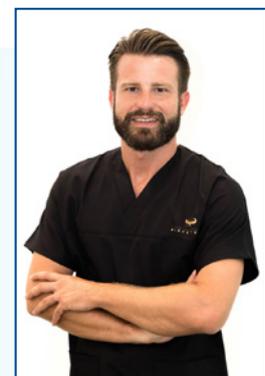




Abb. 1: Fraktur des Zahns



Abb. 2: Trockenlegung mit Kofferdam



Abb. 3: Silikonschlüssel



Abb. 4: Ätzung des Schmelzes



Abb. 5: Palatinale Wand



Abb. 6: Schneidekante



Abb. 7: Architektur des Dentins



Abb. 8: Applikation einer Schicht Schmelzmasse



Abb. 9: Vor dem Finieren

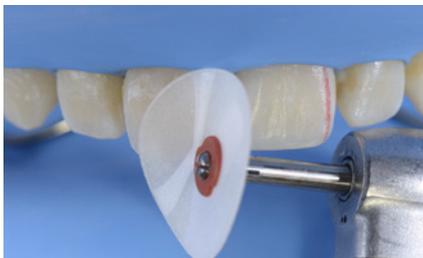


Abb. 10: Finierungsphase



Abb. 11: Oberflächenanatomie



Abb. 12: Polieren



Abb. 13: Glossing



Abb. 14: Endergebnis

Universelles Nano-Hybrid-Füllungsmaterial
Visalys® Fill & Visalys® Flow

