

Veneerversorgung bei Diastema und Te- trazyclinverfärbung

Autor_ Dr. Jürgen Wahlmann, Dr. Ralf Grieße



Die 18-jährige Patientin stellte sich in unserer Praxis mit dem Wunsch nach Veränderung ihrer Frontzahnsituation vor. Es störte sie ein Diastema zwischen den mittleren Schneidezähnen sowie die von ihr als sehr dunkel empfundenen Zähne (Abb.1). Aus diesem Grund bemühte sie sich, beim Lächeln möglichst wenig dieser Zähne zu zeigen. Sie hatte bereits einen Kieferorthopäden aufgesucht. Dort wurde festgestellt, dass ihre Okklusion in Harmonie war, allerdings seien ihre Zähne zu klein, um die Lücke zu schließen. Sie suchte nun nach einer anderen Möglichkeit des Lückenschlusses sowie der Zahnaufhellung.

Die folgende Untersuchung ergab eine perfekte Okklusion ohne jegliche Anzeichen von Abnutzung oder Bruxismus. Die Zähne waren durch Tetracycline erheblich verfärbt. Der Zustand der Gingiva war exzellent. Die Kieferformen des Oberkiefers und Unterkiefers waren gut ausgeformt. Das Längen/Breitenverhältnis ihrer Oberkieferfrontzähne war etwas geringer als die „Goldenen Proportionen“. Die Achse der Zähne 12–22 war nach mesial geneigt (Abb. 2). Die Unterkieferzähne wiesen keinerlei Behandlungsbedürftigkeit auf, da die Zahnstellung gut war und die Tetracyclinverfärbung deutlich geringer als im Oberkiefer. Sie störte die



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

Patientin nicht und konnte später durch In-Office Bleaching noch verringert werden. Der Hauptwunsch der Patientin war die Veränderung der Zahnfarbe sowie der Diastemaschluss im Oberkiefer.

Zum Erzielen des gewünschten Resultates wurde die Versorgung mit zehn Veneers von Zahn 15 bis Zahn 25 geplant. Um die Verfärbung, die sich bei der Präparation glücklicherweise nicht dunkler zeigte, trotz minimaler Schichtdicke optimal abdecken zu können, sollte gepresste Keramik verwendet werden. In Zusammenarbeit mit Frontier Dental Laboratories, Kalifornien, wurde ein Wax-up (Abb. 3) erstellt. Hierbei war die Vorgabe eine möglichst minimalinvasive Präparation der gesunden Zähne zu ermöglichen. Um einen perfekten Diastemaschluss zu erreichen, musste die Papille rekonstruiert werden. Eine tiefere Einziehung des Interdentalraumes zwischen 11 und 21 sollte das Zahnrelief betonen. Der Kontaktpunkt wurde nach palatinal gingival verlegt, um die Papille nach vorne zu bringen sowie eine Stützfunktion für die Papille in Richtung inzisal zu bekommen.

Mit Luxatemp (Zenith/DMG) wurde das Provisorium erstellt, um der Patientin einen Eindruck des späteren Ergebnisses zu zeigen und das Wax-up zu evaluieren (Abb. 4 und 5). Abdrücke, Bissnahme und Gesichtsbogenübertragung wurden an das Labor geschickt. Um das gewünschte perfekte Ergebnis zu erzielen, war eine detaillierte Kommunikation mit dem Labor von entscheidender Bedeutung.

Das Zementieren der Veneers erfolgte mit Variolink II yellow, da durch diesen Zement im zervikalen Bereich ein wärmerer Farbton erreicht wird, wodurch die natürliche Optik der Veneers noch erhöht wird. Nach dem Entfernen des Zementüberschusses und der okklusalen Adjustierung der Veneers war eine Rekonturierung auf Grund der vorherigen Evaluation der Zahnform durch die Provisorien nicht notwendig (Abb. 6).

Das Endergebnis war ein extrem natürliches, strahlendes Lächeln in absoluter Harmonie mit der Gesichtsforn der Patientin. Die Erwartungen der Patientin konnten deutlich übertroffen werden und ihr Lächeln veränderte sich völlig. Die kosmetische

Zahnmedizin hatte aus einem unsicheren Mädchen eine selbstbewusste junge Dame gemacht (Abb. 7).

Die Erwartungen der Autoren wurden schließlich übertroffen, als wir mit diesem Fall an der 10. Smile Gallery der American Academy of Cosmetic Dentistry (AACD) im Rahmen des AACD Kongresses in Vancouver im Mai dieses Jahres teilnahmen. In diesem aus 5 Kategorien bestehenden Wettbewerb, zu dem insgesamt 251 Fälle eingereicht wurden, werden die Arbeiten anonym von einer Jury bewertet. Jeder Fall wird in 6 Kriterien benotet: Smile Design, Farbe, Form, Zustand der Gingiva, Fotografie und Präsentation sowie der Gesamteindruck. Alle Fälle wurden während des AACD Kongresses in der Ausstellungshalle im Rahmen einer Dentalausstellung präsentiert (Abb. 8). In der Kategorie „Indirect Restorations“ wurde dieser Fall mit einer Goldmedaille bewertet. Darüber hinaus wurde der Fall mit dem „Best of Show“-Award ausgezeichnet. _

_Autoren



**Dr. Jürgen Wahlmann
Dr. Ralf Grieße**



1982 bis 1987 Studium der Zahnheilkunde in Göttingen. Seit 1989 niedergelassen in eigener Praxis in Edewecht. Erste Fortbildungen auf dem Gebiet der kosmetischen Zahnheilkunde 1992 bei A.Lacy. Oktober/November 2003 „Aesthetic Advantage Level I“ am Rosenthal Institute der University New York. Februar/März 2004 „Aesthetic Advantage Level II“ am Palm Beach Community College.

April 2004 Teilnahme an der 10. Smile Gallery der AACD, Gewinn des „Best of Show Award“.



Abb. 5



Abb. 6

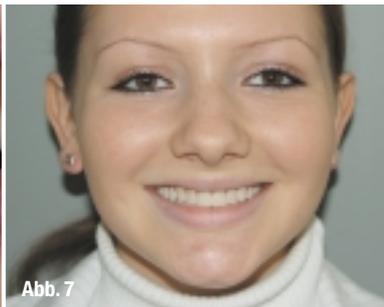


Abb. 7