

Zahnersatz in zwei Tagen - Versorgung mit AGC-Galvano- Sandwichinlays und AGC-Galvano- krone über das Wochenende

Goetz Parloh

Abb. 1:
Ausgangs-
situation:
Defekte Amal-
gam-
füllungen 35
und 37 sowie
erneuerungs-
bedürftige
Krone 36 in
Okklusion



Gutes Zeitmanagement ist heute entscheidend, um im Wettbewerb zu bestehen. War in den 1970er Jahren der Zahnarztbesuch fast selbstverständlich mit langen Wartezeiten verbunden, gehören heute zum modernen Praxiskonzept Maßnahmen, die dem Patienten Zeit ersparen und den Zahnarztbesuch planbar machen.

Schnelligkeit in der Zahn- arztpraxis

Die definitive Versorgung mit Zahnersatz über einen Zeitraum von nur zwei Tagen stellt ein besonderes Serviceangebot einer Praxis dar. Es bedarf besonderer Anstrengungen, diesen Service zu bieten, und entsprechend bedürfen diese Anstrengungen einer besonderen Honorierung. Schnelligkeit bietet eine Möglichkeit, Praxis und Labor im Wettbewerb hervorzuheben. Dennoch sollte die Erwartungshaltung des Patienten niedrig gehalten werden. Daß dieser kurze Fertigungszeitraum kaum Mög-

lichkeiten bietet, außerplanmäßige Laborprobleme zu lösen, muß zur Aufklärung gehören.

Das Galvanogerät AGC® Speed (Wieland Edelmetalle) wurde 1999 auf dem deutschen Dentalmarkt eingeführt und kann weltweit einzigartig - ein Galvanogerüst in einer Stunde herstellen. Alternativ steht das AGC® Micro zur Verfügung, das 6 Galvanogerüste in 5 Stunden herstellt.

Dem Zahnarzt ermöglicht dies die Versorgung von Patienten innerhalb von ein bis zwei Tagen. Zusätzlich werden eine Reihe von Neuerungen eingesetzt. Die Mikrowellentrocknung des Modellgipses reduziert die Zeit für das Abbinden und Trocknen eines Superhartgipsmodells um eineinhalb Stunden auf 25 Minuten. Durch den möglichen Verzicht auf Bonder kann direkt mit dem Auftragen und Brennen der Verblendkeramik begonnen werden.



Abb. 2: Ausgangssituation von okkusal



Abb. 3: Präparation für AGC-Galvano-Sandwichinlay 35 und 37 sowie AGC-Galvanokrone 36 von okkusal



Abb. 4: AGC-Galvano-Sandwichinlay 37 von approximal

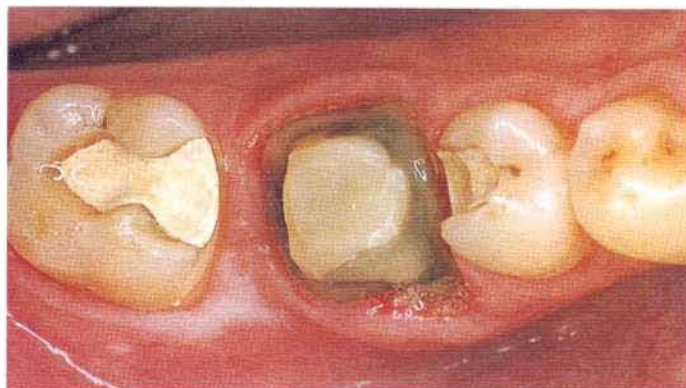


Abb. 5: Galvanogerüste mit Opaker bei der Anprobe

Kasuistik

Der Patient erscheint mit dem Wunsch in der Praxis, übers Wochenende versorgt zu werden, da er die Praxis nur in Verbindung mit Geschäftsreisen aufsuchen konnte.

Zudem wollte er seine geschäftlichen Gespräche nicht unter der gewissen Unsicherheit einer provisorischen Versorgung führen. Dieser Patientenwunsch ist umso nachdrücklicher, wenn sich Restaurationen bzw. Provisorien im Frontzahnbereich befinden und Provisorien die Lautbildung und Ästhetik stören.

Beim ersten Besuch sahen wir ein sanierungsbedürftiges, gut gepflegtes Gebiß mit defekten Amalgamfüllungen 35 und 37 und einer defekten Krone auf 36. Bei dieser Krone 36 imponierte neben einem überstehenden Rand ein überdimensionierter Freiraum unter dem distalen Approximalkontakt, so daß der Patient folgerichtig beklagte,

dort blieben nach jeder Mahlzeit Speisereste hängen.

Der Patient äußerte seinen Wunsch nach einer ästhetisch anspruchsvollen Versorgung mit der Priorität auf der bestmöglichen Passung, so daß wir uns gemeinsam für eine Versorgung mit AGC® Galvano-Sandwichinlays an 35 und 37 und einer AGC® Galvanokrone an 36 entschieden.

AGC® Galvano-Sandwichinlays bestehen aus einem AGC® Galvanogerüst, das den Boden und zervikalen Rand des Inlays bildet sowie einem vollkeramischen Teil, das den Inlaykörper mit okklusalem und proximalem Rand bildet.

Beim zweiten Besuch an einem Freitag nachmittag präparierten und formten wir in einer Sitzung ab. Bei der Präparation der AGC® Galvanoinlays setzten wir abgerundete Walzen ein, bei der Kronenpräparation wurde zirkulär eine ausgedehnte Hohlkehle



Abb. 6: Eingesetzte Restaurationen von okklusal



Abb. 7: Eingesetzte Restaurationen in Okklusion

angelegt. Besonderen Wert legen wir auf die ausgeprägte vestibuläre Ansträgung, die dem Techniker erlaubt, die Kronenflucht nachzuempfinden und eine gute Ästhetik zu erzielen.

Durch die Verwendung der Doppelfadentechnik konnte die Präparation und Abformung sicher in einer Sitzung durchgeführt werden, da es nach dem Legen des ersten Fadens zur Retraktion der Gingiva kommt und Blutungen durch iatrogene Einwirkungen bei der Präparation vermieden werden. Im Labor wurden die mit Silberleitlack eingestrichenen Stümpfe über Nacht in das AGC® Micro eingebracht, so daß die fertigen Galvanogerüste am nächsten Morgen vorlagen. Nach Ausarbeiten der Galvanogerüste wurden die vollkeramischen Inlays mit Wachs modelliert und gepreßt (Authentic/Ceramay). Der distale Kontaktpunkt an 36 wurde als Kontaktfläche gestaltet und so die Lücke für die Impaktierung von Speiseresten geschlossen.

In der dritten Sitzung wurden die Restaurationen mit Hilfe eines Silikons auf ihren Sitz überprüft. Die Doppelinlays 35 und 37 wurden adhäsiv zementiert (Variolink/Syntac, Vivadent) und ausgearbeitet.

Die Galvanokrone 36 wurde konventionell mit Glasionomierzement (Ketac-Cem/Espe) zementiert.

Epikrise und Fazit

Die überdurchschnittliche Haltbarkeit, Biokompatibilität und Ästhetik von AGC® Kronen sind seit 1986 in Studien belegt.

AGC® Galvano-Sandwichinlays sind indiziert, wenn keine Schmelzbegrenzung der Kavität vorliegt und die Restauration zervikal möglichst perfekt passen soll.

Zum einen birgt das adhäsive Zementieren sonst Probleme beim Verbund Zahn-Kunststoff-Keramik. Zum anderen ist die Sicht beim Einsetzen stark eingeschränkt, was die Entfernung der Kunststoffreste und das Abhalten von Feuchtigkeit erschwert.

Abweichend vom hier gezeigten, wobei der Inlayrand im Schmelz lag und so adhäsiv zementiert wurde, ist es möglich, die Galvanogerüste zuerst konventionell zu zementieren und nur den vollkeramischen Teil adhäsiv zu befestigen. Im vorliegenden Fall trafen AGC® Galvano-Sandwichinlays den Patienten- und Behandlerwunsch nach einem möglichst perfekten Randschluß, kombiniert mit okklusal perfekter Ästhetik.

Mit AGC® Speed und AGC® Micro sind Ein- oder Zweitagesversorgungen für Zahnarzt und Labor möglich. Der Einsatz neuer Technologien und neuer Serviceleistungen antizipiert die Anforderungen des zukünftigen Marktes und steuert den Praxiserfolg. Das Klientel, das Zeitersparnis schätzt, kann diese auch bezahlen. Bedarf ist vorhanden, es fehlt nur das Angebot der Zahnärzte. Viele Patienten würden sich für ein solches Verfahren entscheiden, wenn ihr Zahnarzt es anböte.

Dr. Goetz Parloh
Stresemannstr. 121
10963 Berlin