unsere Zahntechnischen Labore:

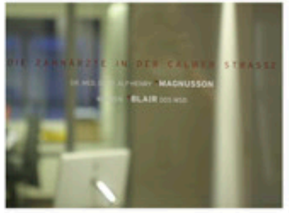
dentallabor Andreas Mayer,
Stuttgart

Oraldesign
Thilo Vock,Stuttgart

per dente
Vincenzo Salcone
Wendlingen

manufactum
Labor für Zahntechnik
Stuttgart

auf wiedersehen !



Die Zahnärzte in der Calwerstrasse

ästhetische Frontzahnrestaurationen

Die Zahnärzte in der Calwer Strasse

Ästhetische Frontzahnrestaurationen

Das Gesicht, die Ausstrahlung, und das Lächeln sind das Erste, was wir an unserem Gegenüber wahrnehmen.

Gesunde Zähne sind mehr als nur schönes Beiwerk im Gesicht eines Menschen. Sie entscheiden über zwischenmenschliche Kontakte, über Erfolg und den bleibenden Eindruck.

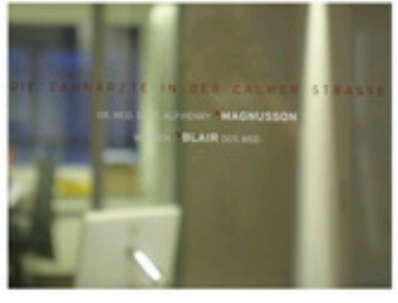
Die Zahnärzte in der
Calwer strasse

Dr. med. dent. Alf-Henry
Magnusson

Warren Blair, DDS, MSD
(Indiana University)

Calwer Strasse 28
70173 Stuttgart

AUF WIEDERSEHEN !



Ästhetische Frontzahnrestaurationen

Die Zahnärzte in der Calwerstrasse

Die Zahnärzte in der Calwer Strasse

Ästhetische Frontzahnrestaurationen

Sehr geehrte Patientin
Sehr geehrter Patient

Wir möchten Ihnen mit diesem Buch die verschiedenen Möglichkeiten zur ästhetischen Versorgung von Frontzähnen anhand von Beispielen aufzeigen, die wir selbst in dieser Praxis an unseren Patienten durchgeführt haben. Es soll hier dargestellt werden, wie sich, ausgehend von der ursprünglichen Situation, der jeweilige Zahnersatz harmonisch in den Mund integrieren lässt. Ausschlaggebend für die gezeigten Ergebnisse sind ein respektvoller Umgang mit den verschiedenen Geweben (Zahnsubstanz, Knochen und Zahnfleisch) und natürlich die künstlerischen Fähigkeiten des jeweiligen Zahntechnikers, der mit der Herstellung beauftragt wird. Wir machen hier bewusst keine Unterscheidung in Versorgungen mit Kronen, Vollkeramik oder Veneers, da sich das ästhetische Ergebnis nicht nach der Auswahl der Restaurationsart richtet, entscheidend hierfür sind immer technische Details und natürlich die Auswahl derjenigen Versorgungsart, welche Ihnen die längstmögliche Prognose verspricht.

Ausschlaggebend für den ästhetischen Erfolg einer Restauration sind nicht allein Faktoren wie perfekte Zahnfarbe oder Verwendung modernster Materialien oder Methoden. Es ist immer die Summe aller Massnahmen und das Wissen um die Reaktion der beteiligten Gewebe. Diese gesund zu machen oder deren Gesundheit zu erhalten, ist der Schlüssel zum ästhetischen und funktionellen Erfolg.

Dieses Buch soll nicht Fragen klären, die sich für Sie im Zusammenhang mit der bei Ihnen geplanten Behandlung aufwerfen – diese werden wir stets in einem persönlichen Gespräch erörtern.
Wir möchten Ihnen mit diesen Bildern aber zeigen, in wieweit sich der zeitliche und finanzielle Aufwand lohnt, der mit einer solchen Behandlung einhergeht.

Stuttgart, im März 2010

Dr. med. dent. Alf-Henry Magnusson
Warren Blair, MSD, DDS

- 1 -

Ästhetische Korrektur mit Veneers

Veneers sind hauchdünne Schalen aus reiner Keramik ohne metallene Anteile.
Bei der notwendigen, minimal invasiven Präparation (Abschleifen von Zähnen) wird möglichst innerhalb des Zahnschmelzes verblieben. Das bedeutet einen Abtrag von nur ca. 0,5 mm.

Die Stabilität wird durch die sog. Schmelz-Dentin-Adhäsion erreicht. Hierbei werden die keramischen Veneers durch einen komplizierten Klebeverbund mit dem Zahn nahtlos verbunden.

Es entstehen somit sehr ästhetische, aber zugleich auch sehr dauerhafte Restaurationen, weil durch den geringen Substanzabtrag der Zähne beim Beschleifen, der restliche Zahn nahezu ohne strukturelle Schwächung verbleibt.

Ausganssituation waren hier an der Schneidekante abgenutzte Zähne, ein unharmonischer Verlauf der Scheidekanten und verfärbte Füllungen, welche die ästhetische Situation zusätzlich negativ beeinflussten.

linke seite:

oben links: die beschliffenen Zähne
unten links: Das Provisorium
unten rechts: eingesetztes provisorium

rechte Seite:

Bildsequenz des
Einsetzvorgangs von Veneers

alle 6 Veneers eingesetzt

vorher

nachher

-2-
Ästhetische Korrektur am Zahnfleisch und restauration mit Vollkeramikkronen und Veneers

Unterschiedliche Zahnlängen durch Rezessionen (Zahnfleischsch-schwund) kann man durch Transplantation von Zahnfleisch ausgleichen.
mit Venners kann man zahnfehlstellungen in begrenztem Umfang korrigieren - ohne langwierige kieferothopädische behandlungen.

Ausganssituation:

Starker Zahnfleischrückgang an den beiden oberen Eckzähnen, Stellungsanomalien der 4 Frontzähne und stark verfärbte und undichte Füllungen

Erster Schritt:

Korrektur der Zahnlängen
durch
Zahnfleischtransplantation an
den Eckzähnen und
provisorische Kronen auf den
mittleren Schneidezähnen.

Zusätzlich wurden die Zähne
etwas aufgehellt (Bleaching).

vorher

nachher

-3-
restauration eines Einzelzahnes mit einem Veneer

Veneers eignen sich hervorragend zur Restauration einzelner Zähne, welche vor allem auf der Vorderseite beschädigt sind, deren Hinterseite aber zumindest teilweise noch erhalten ist.

Nach einem Sturz in frühen Jahren wurde der entstandene Schneidekanten-defekt mit Kunststoff versorgt.
Diese Füllung hat sich im Lauf der Jahre stark verfärbt und ist nun unansehlich geworden.

-4-
Austausch alter Kronen gegen Vollkeramikkronen

Bei alten Kronen zeigt sich oft der Rand als dunkle Linie. Durch einen rückgang an Zahnfleisch, werden die Ränder stark sichtbar.
Hier hilft nur ein Austausch der bestehenden Kronen gegen neue.
Sind die Zahnstümpfe darunter nicht zu stark verfäbt, kann man Vollkeramikkronen einsetzen, die von natürlichen Zähnen kaum zu unterscheiden sind.

die neuen Kronen und Veneeers

vorher

nachher

-5-
Gesamtsanierung eines Oberkiefers mir Rezessionsdeckung an den Eckzähnen

Derart dunkle und lange Zahnhälse wirken vor allem beim Lachen extrem unästhetisch. Hier wurde zuerst das zahnfleisch durch eine Transplantation ergänzt und erst dannach sind die Zähne restauriert worden.

Verfärbte und durch Rezession zu lange Eckzähne, zudem alte, verfärbte Füllungen waren der Anlass für eine gesamtsanierung in diesem Fall.

vorher

nachher

-6-
Verlust eines seitlichen Scheidezahnes mit Gewebsdefizit

Oft geht mit dem Verlust entzündeter Zähne auch ein Gewebsverlust an Zahnfleisch und Knochen einher, welcher sich aber wieder aufbauen lässt.
Oft dauern diese Behandlungen länger als 12 Monate, da die verschiedenen Gewebsaufbauten längere Einheilphasen benötigen. Dennoch zahlt sich die Geduld am Ende aus, wenn wieder natürliche ästhetische Verhältnisse herrschen.

Im vorliegenden Fall musste der seitliche linke Schneidezahn nach wiederholten Resektionen und chronischer Entzündung an der Wurzel entfernt werden.
Es resultierte ein sehr grosser Substanzfedefekt, der aber knöchern aufgebaut werden konnte.
Nach Einheilung des transplantierten Knochens konnte ein Implantat gesetzt werden,
Schlussendlich trägt das Implantat dann eine Krone, die den fehlenden Zahn ersetzt. Während der gesamten Behandlungszeit trug die Patientin eine Klebebrücke als Provisorium.

Nach dem verlust des Zahnes zeigt sich der Defekt in seiner vollen Grösse.
Nach Provisorischer Versorgung musste zunächst Knochen aufgebaut werden.
Dannach konnte ein Implantat gesetzt werden, auf welchem dann eine kronen die natürliche Situation wieder hervorragend herstellt.

Implantataufbau mit
Vollkeramikkrone

vorher

Zahn durch Implantat und Krone ersetzt

-7-

Austausch relativ neuer kronen wegen zu tiefem Kronenrand

Bei zu tief im Zahnfleisch versenktem Kronenrand bildet sich eine chronische Entzündung rund um die Kronen aus. Dies ist unästhetisch und zudem langfristig nachteilig für den Zahnhalteapparat.

Hier wurden einer Patientin Kronen zu tief unter das Zahnfleisch gesetzt.
Die dadurch entstandene Entzündung ist nie abgeklungen und so mussten die Kronen entfernt werden. Es folgten langwierige Korrekturen am Zahnfleisch und diverse Provisorien.
So konnte das Zahnfleisch wieder ausheilen und die neuen Kronen in eine gesunde und entzündungsfreie Umgebung eingesetzt werden.

erstes Provisoorium nach Entfernen der alten Kronen

Langzeitprovisorium

Ausgangssituation

endgültige Versorgung

-8-
Austausch alter kronen und Füllungen

Hier wurden eine bestehende Krone und Füllungen gegen eine neue Krone und 2 veneers ausgetauscht.
Die alte Krone am mittleren linken Schneidezahn zeigt einen durch Metall hervorgerufenen dunklen, gut sichtbaren Rand entlang des Zahnfleisches.

Ausgangssituation

die abgeschliffenen Zahnstümpfe

Endergebnis
Ansicht von "innen"

Endergebnis

-9-
Überkronung defekter Frontzähne (bedingt durch Ess-Störungen)

Magensäure kann Zähne in viel stärkerem Ausmass zerstören als dies bei Karies geschieht. Die Zerstörung beginnt meist von der Gaumenseite her und führt dann zu einer Verkürzung der Schneidekanten. Hier kann man nur mit Kronen die Zähne wiederaufbauen.

Die notwendige kieferorthopädische Vorbehandlung wurde mit “unsichtbaren” Invisalign®-Schienen durchgeführt, um verlorengeganenen Platz wieder zurück zugewinnen.

Der vorliegende Fall zeigt eine solche Restauration.

säureerodierte Zähne

die fertigen Kronen eingesetzt

-10-
Zahnaufhellungen – Bleaching

Zähne können - ohne dass sie daran Schaden nehmen - aufgehellt werden.
In einer 90 Minuten dauernden Behandlung werden die Zähne „gebleacht“.

Ein Bleichmittel wird in Form eines Gels auf die Zähne aufgetragen und dieses wird mit einer Speziallampe aktiviert.
Jede Bleichsequenz dauert nur 15 Minuten und wird insgesamt 3 mal durchgeführt.

Nach 1 Stunde sind die Zähne dann um 6-8 Farbstufen heller als zuvor.
Dieser Effekt ist ca. 3-5 jahre stabil und kann dannach wiederholt werden.

Diese Methode schadet den Zähnen nicht und ist selten von Empfindlichkeiten begleitet, die aber nach 1-2 Tagen verschwunden sind.

nach dem Bleaching

nach dem Bleaching

-11-
Verfärbter Zahn

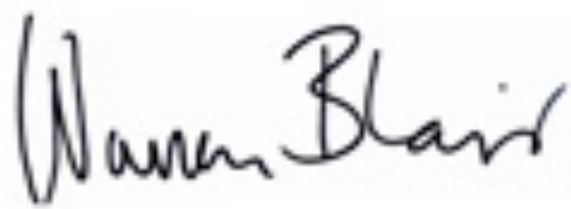
Oft Verfärben sich wurzelkanalbehandelte (Tote) Zähne mit der Zeit dunkel.
Dieser Vorgang kann duch ein sog. “internes Bleichen” rückgängig gemacht werden.
In 1-2 Sitzungen wird im Inneren des Zahnes ein Bleichmittel deponiert, welches die Verfärbungen im Inneren des Zahnes aufhellt. Meistens kann hierdurch sogar eine Überkronung verhindert werden.

aufgehellter Zahn durch Internes Bleaching

Wir hoffen Ihnen mit den dargestellten Fällen einen Einblick in unser leistungsspektrum aufgezeigt zu haben.
Selbstverständlich gleicht kein Fall einem Anderen und muss stets individuell geplant und durchgeführt werden. Dennoch gibt es gewisse Prinzipien, welche wir streng befolgen, denn diese Konsequenz ist es, die den gewünschten Erfolg zeitigt.
Das oberste gebot ist es, stets ausreichend zeit und Sorgfalt in jeder Phase einzubringen, beginnend von der Planung bis zum Ende der Therapie.
Gleiches gilt für unsere Zahntechniker, ohne deren Genialität die gezeigten Ergebnisse nicht möglich wären.
Als team zusammenzuarbeiten - und das schliesst Sie als Patienten mit ein - ist die Basis für eine erfolgreiche und auch möglichst angenehme behandlung.

Das ist letztlich unser Ziel.

Dr. med. dent. Alf-Henry Magnusson



Warren Blair, DDS, Msd (Indiana University)