

Ästhetische Korrektur mit sechs keramischen Nonpräp-Veneers im Oberkiefer

Traummann gemacht

Ein Beitrag von PD Dr. Florian Beuer und Ztm. Sissy Palme, beide München/Deutschland

Vielleicht kennen Sie das: Sie stört etwas am Aussehen eines guten Bekannten, doch Sie trauen sich nicht, ihn darauf anzusprechen. Es ist nur eine Kleinigkeit und kein Grund, denjenigen weniger zu mögen, aber es lässt sie nicht los. Immer wieder ertappt man sich dabei, dass man hingesehen hat – auf das Muttermal, die Augenbraue, das einzelne Barthaar oder die Zahnücke. Sissy Palme hat ihrem Kumpel gesagt, dass sie mit seinen lückigen Zähnen gerne etwas ausprobieren würde. Da sie Zahntechnikerin ist, hat Sie ihm angeboten, dieses Manko unentgeltlich mit noninvasiven Veneers zu beheben. Nachfolgend ist dieses kosmetische Experiment beschrieben.

„Mach doch mal was mit deinen Zähnen!“ Mit diesem Satz fing alles an. Normalerweise macht man sein Gegenüber ja nicht so direkt auf ein Manko aufmerksam, in diesem Fall war das jedoch in Ordnung. Schließlich handelte es sich um einen der besten Freunde der Autorin, die zu alle dem auch noch Zahntechnikerin ist. Somit konnte man davon ausgehen, dass dieser Frage/diesem Wunsch nach Veränderung ein konkretes Bild zugrunde lag. Denn wer eine Veränderung fordert, der sollte auch benennen

können, wie man sich diese vorstellt. Andererseits sollte die angestrebte Veränderung auch realisierbar sein. Und wer kann das besser einschätzen, als ein Zahntechniker. Konkret stellte sich die Situation wie in den Abbildungen 1 bis 5 zu sehen ist dar.

Klare Vorstellungen, wie denn die Oberkieferzähne des 33jährigen auszusehen hätten, das hatte die Autorin. Also klärte sie ihren Kumpel auf. Als Störend empfand sie das mediale Diastema (Abb. 6

und 7). Dadurch wirkte die Oberkieferfront im Vergleich zum Zahnbogen zu klein (Abb. 8). Die Autorin empfand dies im Zusammenhang mit der Statur und dem Auftreten ihres Freundes als unpassend, da „unfertig“. Als Lösung schlug sie Additional-Veneers auf den Zähnen 13 bis 23 vor.

Zunächst zeigte sich der 33jährige Bekannte der Autorin etwas skeptisch. Schließlich ließ er sich aber doch von der Idee, seine Zahnücken zu schließen, be-

Indizes

- Adhäsive Befestigung
- Ästhetik
- Noninvasiv
- Keramik
- Phonetik
- Schichttechnik
- Veneers

Kategorie

Ausführlicher Fachbeitrag



Abb. 1 und 2 „Mach doch mal was mit deinen Zähnen!“ Konkret stellte sich die Situation ...



Abb. 3 bis 5 ... wie folgt dar: Der 33jährige Patient wies aufgrund eines im Verhältnis zu den Zähnen zu großen Zahnbogens eine lückige Oberkieferfront auf

geistern (Abb. 9), denn er war tatsächlich schon von mehreren Seiten auf seine Zähne angesprochen worden. Nun auch noch von der Autorin, die zudem auch noch vom Fach ist. Da der unterbreitete Vorschlag der Autorin, „Komm, wir probieren dass mal mit Mock-ups“, als lustiges und kostenloses Experiment einzustufen war, willigte er schließlich ein.

Probierzähne weisen den Weg

Zur Anfertigung der Mock-ups wurden der Ober- und Unterkiefer abgeformt und Gipsmodelle hergestellt und diese schädelbezüglich einartikuliert (Abb. 10 bis 12). Nun wurden die Zahnformen mit Modellierwachs komplettiert. Da die vier Frontzähne sehr gleichmäßig lückig standen, mussten sie lediglich mesial und distal leicht verbreitert und die Schneidkanten minimal einander angepasst werden (Abb. 13 bis 15).

Auf Basis dieses Wax-ups wurden daraufhin Probier-Veneers (Eierschalenprovisorien) aus transparentem Kunststoff hergestellt. Aus den auf dem Modell aufgesetzten Kunststoffschalen wird ersichtlich, wie die vorhandenen Zahnformen manipuliert wurden und wie viel (wenig) Material aufgebracht werden musste (Abb. 16 bis 18). In diesem Fall zeigte sich wieder einmal, dass es oft nur winzige Veränderungen/Ergänzungen sind, mit denen sich das Gesamtbild stark verändern lässt.

Bei der Einprobe zeigte sich, dass die Zähne im zweiten Quadranten noch zu kurz waren (Abb. 19 und 20). Da die Einprobe im Labor statt fand, konnten die Kunststoffschalen sofort verlängert und erneut einprobiert werden (Abb. 21). Und siehe da, aus dem lustigen Experiment wurde ernst, denn auf einmal machte sich ein natürliches Lächeln breit

(Abb. 22). Auch wenn es noch nicht ausgesprochen war, so konnte dieses Lächeln als Zustimmung gewertet werden.

Keramikveneers

Nachdem die Autorin auf die Frage, ob die Zahnform „genau so“ auf die Keramikveneers übertragen werden könnten, mit einem bestimmten „ja, aber schöner“ antwortete, gab der junge Mann sein Einverständnis. Doch halt, das Wort „Einverständnis“ wird der Situation nicht gerecht. Er bat die Autorin, ihm neue Oberkieferzähne anzufertigen.

Gesagt, getan. Für die Anfertigung der winzigen Keramikscherben, wurde ein Sägeschnittmodell angefertigt und die Zähne 13 bis 23 aus feuerfester Stumpfmasse dupliert (Abb. 23). Die Veneers wurden hierauf aus Keramik und entsprechend des Mock-ups geschichtet. Hierzu kamen eigentlich nur Transpa-



Abb. 6 bis 8 Als besonders störend wurde das mediale Diastema empfunden. Dadurch wirkte die Oberkieferfront zu klein



Abb. 9 Hinzu kam, dass bei leicht geöffneten Lippen ersichtlich wurde, dass die Zähne im zweiten Quadranten viel kürzer als die des ersten waren



Abb. 10 bis 12 Zur Anfertigung eines Mock-ups, mit dem die mögliche Veränderung visualisiert werden sollte, wurden der Ober- und Unterkiefer abgeformt und Gipsmodelle hergestellt



Abb. 13 bis 15 Auf Basis der schädelbezüglich einartikulierten Modelle wurden die Zahnformen mit Modellierwachs ergänzt. Da die Frontzähne sehr gleichmäßig lückig standen, musste nicht viel korrigiert werden



Abb. 16 bis 18 Mithilfe des Wax-ups wurden Probier-Veneers aus transparentem Kunststoff hergestellt. Aus den aufgesetzten Kunststoffschalen wird ersichtlich, dass nur wenig Material aufgebracht werden musste



Abb. 19 und 20 In diesem Fall zeigte sich, dass es oft nur winzige Korrekturen sind, mit denen sich das Gesamtbild stark verändern lässt. Dennoch wurde bei der Einprobe klar, dass die Zähne im zweiten Quadranten noch zu kurz waren



Abb. 21 Da die Einprobe im Labor statt fand, konnten die Kunststoffschalen sofort verlängert und das Ergebnis erneut kontrolliert werden



Abb. 22 Auch wenn es noch nicht ausgesprochen war, so konnte das neue Lächeln als Zustimmung gewertet werden. So wurde aus einem ästhetischen Experiment ein unentgeltlicher Auftrag

Abb. 23 Für die Anfertigung der Keramikveneers wurde ein Sägeschnittmodell angefertigt und Duplikatstümpfe der Zähne 13 bis 23 aus feuerfester Stumpfmasse hergestellt

und Schneidmassen zum Einsatz. Danach wurden die Oberflächenmerkmale erarbeitet und deren Wirkung abschließend mit Silberpuder kontrolliert (Abb.

24 bis 26). Da alle Details stimmten, konnten die Veneers mit Kakaobutter einprobiert werden (Abb. 27 bis 30). Ergebnis dieser Einprobe: Perfekt, so passt's!

Eingliedern

Die sechs hauchdünnen Keramikscherven wurden von *PD Dr. Florian Beuer* ad-



Abb. 24 bis 26 Die Veneers wurden entsprechend des Mock-ups aus Keramik geschichtet. Hierfür kamen lediglich Transpa- und Schneidmassen zum Einsatz. Ganz wichtig ist die Kontrolle der Oberflächenmerkmale mit Kontrastpuder



Abb. 27 bis 30 Nach der zahntechnischen Fertigstellung der sechs Veneers wurden die winzigen Keramikteile mit Kakaobutter einprobiert

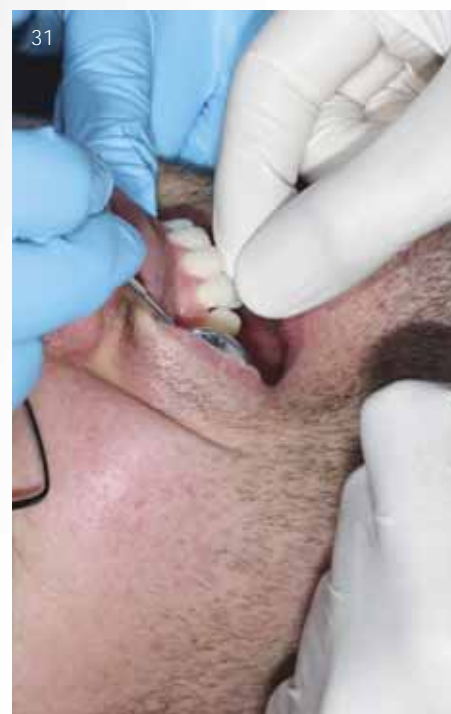


Abb. 31 PD Dr. Florian Beuer befestigte die Additional-Veneers adhäsiv



Abb. 32 bis 35
Die Veneers gliedern sich wie selbstverständlich in das natürliche Umfeld ein. Würste man nicht, wie der Patient vorher ausgesehen hat, käme man nicht auf die Idee, dass hier etwas verändert wurde

häsiv befestigt. Hierzu wurden die Zähne 13 bis 23 gründlich gereinigt, der Schmelz und die Klebeflächen der Veneers angeätzt und letztere adhäsiv gemäß des Protokolls des Herstellers definitiv befestigt (Abb. 31).

Schlusswort

Um es vorweg zu nehmen, die Autorin ist immer noch sehr gut mit „dem Patienten“ befreundet. Das „Schlimme“ ist: Die Veneers fügten sich so selbstverständlich in das natürliche Umfeld ein, dass einem – wüsste man nicht, wie der Patient vorher ausgesehen hat – an den Abschlussaufnahmen nichts auffallen würde (Abb. 32 bis 35). Der junge Mann ist nun „komplett“ und es bereitet ihm sichtlich Freude, sein neues Lächeln zur Schau zu tragen. Auch die Close-ups offenbaren keine Mankos. Das Weichgewebe ist perfekt, die Veneers überzeugen durch ihre natürliche Lebendigkeit (Abb. 36 und 37). Um ein besseres Bild vom erzielten

ästhetischen/kosmetischen Effekt zu bekommen sind in den Abbildungen 38 bis 41 die Vorher- Nachher-Bilder gegenüber gestellt.

Fazit

Fälle wie diese sind heikel, denn man verlässt den Bereich der medizinischen Indikation und betritt kosmetisches Terrain. Kosmetik leitet sich von dem altgriechischen Verb kosmeó ab, das mit „ordnen“ oder „schmücken“ übersetzt werden kann. Der Ausdruck bezeichnet die Erhaltung, Wiederherstellung oder Verbesserung der Schönheit des menschlichen Körpers. Und genau hier liegt der Knackpunkt, denn wer maßt sich an zu sagen, dass etwas so schöner ist als so. In diesem Fall hat sich „der Patient“ in der Probephase dazu entschieden, seine Schönheit noninvasiv zu verbessern. Zu entscheiden, ob dies

gelingen ist, liegt nicht an uns, sondern ganz allein an ihm. Wir anderen können ihn darin nur bestätigen oder sollen für immer schweigen.



Produktliste

| Produkt | Name | Hersteller/Vertrieb |
|----------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Befestigungsmaterial | Variolink Veneer | Ivoclar Vivadent |
| Gips | quadro-rock plus | picodent |
| Feuerfestes Stumpfmaterial | GC Cosmotech Vest | GC Europe |
| Kontrastpuder | Majesthetic-Texturpuder silber | picodent |
| Kunststoff, Mock-ups | Sinfony | 3M Espe |
| Modellierwachs | S-U-Ästhetikwachs-o, beige | Schuler Dental |
| Verblendkeramik, Veneers | GC Initial MC | GC Europe |
| Zahnfleischmaske | Majesthetik Gingiva | picodent |

Abb. 36 und 37
Close-ups der definitiv
eingegliederten Veneers:
die Zähne 13 bis
23 wurden mit Additional-Veneers versorgt



Abb. 38 bis 41
Um sich einen Eindruck verschaffen
zu können, wie groß
der ästhetische/kosmetische Effekt war,
der mit den Veneers
erzielt wurde, sind hier
die Vorher-/Nachher-
Bilder dargestellt



Zur Person

PD Dr. Florian Beuer studierte von 1994 bis 1999 Zahnheilkunde an der LMU München. Danach war er bis 2001 als Assistenzarzt in einer Zahnarztpraxis tätig. Seit 2002 ist Florian Beuer Mitarbeiter an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der LMU München. Im selben Jahr promovierte er im Themenbereich „Vollkeramische Versorgungen“. Im Jahr 2001 trat er an der LMU die Tätigkeit als Oberarzt an. Seit 2005 ist Dr. Beuer zertifizierter Implantologe. Zwei Jahre (2007/2008) war er als Visiting Professor am Pacific Dental Institute (PDI), Oregon/USA (Director: John Sorensen, DMD, PhD) tätig. Seit April 2009 ist Dr. Florian Beuer Privatdozent an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der LMU München und Leiter der Vorklinischen Ausbildung. Im September 2009 wurde er in den Vorstand der deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnheilkunde (DGAEZ) gewählt. Seit 2011 ist er Mitherausgeber des Journals teamwork und Vorstandsmitglied der AG-Keramik. Seine klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkte sind Vollkeramik, CAD/CAM-gefertigter Zahnersatz, Zirkonoxid und Implantologie. Dr. Beuer ist unter anderem Mitglied der DGI, DGZMK, AG-Keramik, IADR, Mitinitiator der Arbeitsgruppe Vollkeramik München sowie Mitinitiator des Curriculum CAD/CAM (CAD/CAM-Führerschein).

Ztm. Sissy Palme absolvierte ihre Ausbildung zur Zahntechnikerin von 1998 bis 2002 bei Schönecker Dentaltechnik im Vogtland. 2002 verschlug es sie nach München, wo sie eine Stelle als Zahntechnikerin im Dentallabor „esthetic concept“ von Ztm. Peter Schaller antrat. 2007 begann sie mit der Meisterausbildung, die sie 2008 erfolgreich abschloss. Seither arbeitet sie als Zahntechnikermeisterin bei esthetic concept. Der vorliegende Artikel ist bereits ihr zweiter Beitrag als Fachautorin. Sissy Palme ist es wichtig, dass dieser Beitrag nicht als Doktrin verstanden wird. Niemand soll zu seinem Glück gezwungen werden.

Kontaktadresse

PD Dr. Florian Beuer • Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Ludwig-Maximilians-Universität München
Goethestraße 70 • 80336 München • florian.beuer@med.uni-muenchen.de

Ztm. Sissy Palme • esthetic concept GmbH Peter Schaller • Fraunhoferstraße 23i • 80469 München
Fon +49 89 2228-77 • Fax +49 89 2228-76 • info@esthetic.de • www.esthetic.de

