

26. Jahreskongress der SSE in Basel

Passend zum Motto «Digital Endo» standen die Trends im digitalen Zeitalter im Fokus. **2**

27. Wintersymposium in Going/Tirol

Digitale Zahnmedizin und Kieferorthopädie für die tägliche Praxis – ein Update. **6**

Verbesserung der Ästhetik durch Veneers

Dr. Sven Egger aus Basel stellt eine Oberkieferfrontversorgung mit Feldspatkeramik-Veneers vor. **13**

Ostschweizer Zahnärztesforum 2018

Gastreferent Dr. Patrik Noack sprach über die Entwicklung des Dopingmissbrauchs im Sport. **20**

LOMETRAL
Die Zahnarzttausstatter.

www.lometral.ch Tel.: +41 62 775 05 05
Ultradent exklusiv Vertretung

KaVo Kerr eröffnet Showroom

«Dental Experience Center» von KaVo Kerr und Nobel Biocare in Kloten eingeweiht – einer der weltweit modernsten Showrooms auf einer Fläche von knapp 800 m²



Weitere Bilder finden Sie in der Bildergalerie unter www.zahnzeitung.ch

«Erleben Sie mit uns die Faszination von KaVo Kerr» – dieser Einladung waren am 1. März 2018 knapp 100 Gäste gefolgt. Denn das Team von KaVo Kerr Schweiz hatte Dentalhändler, Partner und die Presse zur offiziellen Eröffnung des «Dental Experience Center» eingeladen.

Dental Excellence

Nach über zwei Jahren ohne eigenen Showroom in der Schweiz, ist mit einem sehr innovativen Konzept – auf einer Fläche von insgesamt 794 m² – ein erfolgversprechender Schritt in die gemein-

same Zukunft von KaVo, Kerr und Nobel Biocare gelungen.

Neue Welt von KaVo Kerr

Drei komplett ausgestattete Praxisräume, ein voll ausgestatteter Röntgenraum (2D, 3D und Intraoral), ein moderner Schulungsraum mit aktuell 24 Arbeitsplätzen – ausgestattet mit 12 iMacs und einem Referenten-Arbeitsplatz, zudem ein Kunden-Besprechungszimmer sowie die gesamten Büroräumlichkeiten des KaVo Kerr-Teams. Neben dem grossflächigen Catering-Bereich zentral positioniert

die grosszügige Ausstellungsfläche in Form eines Hexagons. Dies in Anlehnung an die auf der IDS 2017 vorgestellte digitale Plattform «DTX Studio», deren Logo ebenfalls ein Hexagon symbolisiert. An der Wand eine beeindruckende festinstallierte Video Wall aus 24 Einzelmonitoren.

Offizielle Eröffnung

Sylvia Stockmaier, Country Managerin KaVo Kerr Schweiz, begrüßte die Gäste und blickte zurück auf die Historie von KaVo

und Kerr. Beide Unternehmen haben eine lange und erfolgreiche Geschichte – in Zukunft werden umfassende Lösungen aus einer Hand angeboten. Gemeinsam mit Armin Imhof, VP Sales DACH, zerschneidete sie das «rote Band» und erklärte unter Applaus den Showroom für offiziell eröffnet. Für die Unterhaltung des Abends sorgte der Komiker Fabian Unteregger. Beim Genuss von leckeren Schweizer Spezialitäten endete der Abend in entspannter Atmosphäre.

Editorial

Jeder schiebt gerne mal was vor sich her...

Noch zwei Stunden bis zur Druckabgabe der ZZS März. Wie gewohnt sind sämtliche Inhalte rechtzeitig fertiggestellt. Was allerdings noch fehlt ist mein Editorial.

Kennen Sie das, diese Dinge, die man immer erst kurz vor knapp erledigt oder tagelang vor sich herschiebt? Sei es die Steuererklärung, das Aufräumen der Wohnung, lästige Gartenarbeit oder längst überfällige Reparaturen am Haus? Ich behaupte ja mal grundsätzlich ein gutes Zeitmanagement zu haben, aber manche Dinge werden – vermutlich aus guter Gewohnheit nicht nur bei mir – erst dann erledigt, wenn es unbedingt sein muss.



Carmen Bornfleth
Chefredaktorin

Ich hab dazu kürzlich gelesen: Es gibt Menschen, bei denen ein Adrenalinschub angesichts einer nahenden Deadline dazu beiträgt, die Kreativität zu steigern. Das kommt mir bekannt vor...

Ständige Aufschieberitis kann laut Studien gefährlich werden. Denn laufend verschleppte Aufgaben sorgen für Stress und belasten Seele und Geist. Dagegen helfen können To-do-Listen. Und ist es nicht ein schönes Gefühl, eine erledigte Aufgabe von der Liste zu streichen?

Ich mach jetzt jedenfalls gleich einen Haken! Und auf der Liste für die nächsten Tage steht schon das «Editorial ZZS April».

Ich freue mich, wenn Sie das Lesen der vorliegenden Ausgabe nicht zu lange hinausschieben!

Ihre

Carmen Bornfleth
Chefredaktorin

PS: Das gesamte Team der ZZS Zahn-Zeitung Schweiz wünscht Ihnen und Ihren Lieben ein freudiges Osterfest!!!



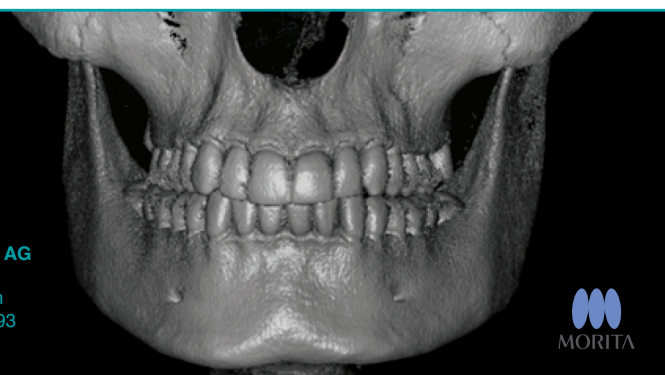
JORDI
RÖNTGENTECHNIK AG

Behalten Sie jederzeit den Durchblick

dank Beratung, Planung, Schulung und erstklassigem Service.

Nutzen Sie deshalb unsere Expertise und Dienstleistungen für Ihre Praxis. Ihr Expertenteam der Jordi Röntgentechnik

Jordi Röntgentechnik AG
Dammstrasse 70
CH-4142 Münchenstein
Tel. +41 (0)61 417 93 93
www.rtech.ch



Verbesserung der Ästhetik durch Veneers

Oberkieferfrontversorgung mit Feldspatkeramik-Veneers trotz Parafunktion

In diesem Beitrag wird die Behandlung einer Patientin (36 Jahre) mit guter allgemeiner Gesundheit vorgestellt. Die Ausgangssituation zeigt eine parafunktionell kompromittierte Frontbezahnung durch Zähneknirschen und Nägelkauen sowie Attrition und Abrasion mit Verlust der Eckzahnführung.



Dr. Sven Egger, MSc
Basel



ZTM Christian Berg
Basel

Der Erstbesuch und die Erhebung der allgemeinmedizinischen Anamnese erfolgte am 2. März 2016. Bei der am 6. Mai 1979 geborenen Patientin lagen keine Grunderkrankungen vor. Insgesamt wurden in den Jahren 2004 bis 2016 die Seitenzahnbereiche quadrantenweise mittels metallfreier Rekonstruktionen auf natürlichen Zähnen saniert. Die Patientin interessierte sich abschliessend für Veneers in der Oberkieferfront. Sie weist darauf hin, dass die Frontzähne zusehends «kürzer» und «unregelmässiger» würden. Sie wünscht sich daher eine langfristige Verbesserung der ästhetischen Situation mit keramischen Veneers.

Patientenwünsche

Die Patientin entschied sich nach Aufklärung und eingehender Beratung für eine Versorgung der Oberkieferfront mit minimalinvasiven «dünnen» Veneers (0,3 mm «Prep-Veneers»). Sie legt grossen

Wert auf eine ästhetisch-funktionelle und dauerhafte Verbesserung ihrer orofazialen Ästhetik und steht einer notwendigen umfangreichen ästhetisch-rekonstruktiven Rehabilitation aufgeschlossen gegenüber.

Klinischer Befund

Die manuelle und klinische Funktionsanalyse liess auf eine leichte parafunktionelle Aktivität schliessen. Die Frontbezahnung zeigt Abrasions- (Nägelkauen) und Attritions-



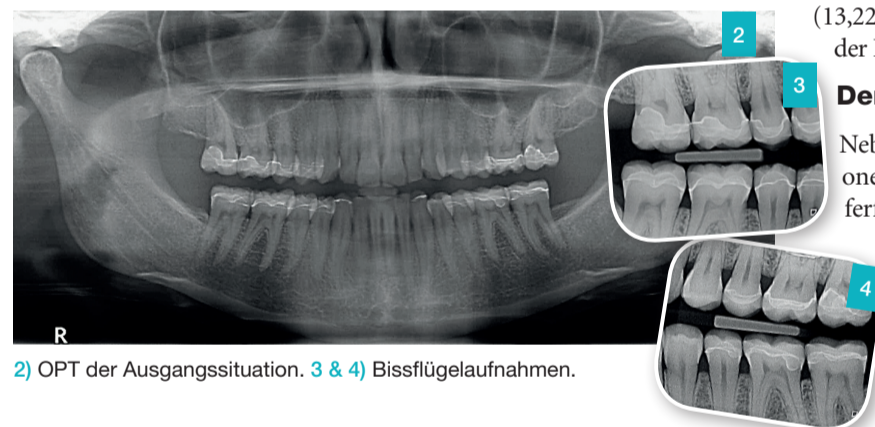
1a) Die Frontbezahnung zeigt Abrasions- und Attritionsfacetten.
1b) Klinischer Ausgangsbefund.

facetten (Pressen/Knirschen) (Abb 1a). Es finden sich zudem Hyperbalancen an 17/27.

Die manuelle Führung ergab eine Abweichung in maximaler Interkuspitation (ohne Führung) und zentraler Kondylenposition (mit Führung). Die Kiefergelenke sind unauffällig, ebenso die Öffnungs- und Schliessbewegungen, leichte Druckdolenzen der Muskulatur bei Palpation. Gelegentliche leichte Kopfschmerzen.

Die Zahnlänge in der OK-Front empfindet die Patientin als un schön. Das entspannte Lächeln zeigt knapp zwei Drittel der Länge der Frontzähne. Die Schneidkanten treffen beim Lächeln nicht auf die Unterlippe (berührungsinaktives Lächeln).

Es zeigen sich, hauptsächlich bedingt durch das Nägelkauen, Attritionen im Inzisalbereich der oberen Frontzähne. Es imponieren oval-rechteckige Zahnformen. Im Ober- und Unterkiefer zeigt sich ein ausreichendes Band an keratinisierter Gingiva, das Weichgewebe entspricht einem dünnen Biotyp. Der Alveolarfortsatz verläuft bukkal 2 mm unterhalb der Schmelz-Zementgrenze (high-crest). Der Gingivaverlauf ist harmonisch (niedrige Lachlinie). Gingivarezeption an 32 bereitet keine Probleme und soll vorerst un behandelt bleiben (Abb. 1b). Das Längen-Breiten-Verhältnis der zentralen Schneidezähne beträgt 70%. Die Frontzähne zeigen leichte (Zähne 12,11,21) bis mittlere (13,22, 23) Attritionen. Der Verlauf der Inzisallinie 13-23 ist positiv.



2) OPT der Ausgangssituation. 3 & 4) Bissflügelaufnahmen.

Dentalstatus

Neben den erwähnten Abrasionen im Ober- und Unterkieferfrontzahnbereich erscheinen die seitlichen Schneidezähne leicht nach distal rotiert. Die anatomische Kauflächenstruktur in den Seitenzahnbereichen

Behandlungsplan

- Dentalhygiene (Abformung für Situ-Modelle, Wax-up, Fotostatus)
- In-Office-Bleaching
- Klinische und instrumentelle Funktionsanalyse
- Feldspatkeramikveneers 13-23 (Creation Willi Geller)
- Abformung, Kieferrelationsbestimmung in HIKP, Gesichtsbogenübertragung, Anproben und definitive Eingliederung in den Folgesitzungen
- Nachkontrolle und Nachsorge
- Herstellung Nachtschiene
- Nachkontrolle und Nachsorge.

ist durch die vorhergehende Sanierung wieder aufgebaut worden. Die Zahnfarbe ist dem Alter entsprechend natürlich. Die Patientin wünscht sich dennoch im Rahmen der Rehabilitation eine dezente Aufhellung der Zahnfarbe. Das OPT zeigt keinen Anhalt auf nicht zahnverursachte Prozesse (Abb. 2).

IM BLINDFLUG UNTERWEGS?

Der Manager-Job bringt eine Bürde von Verantwortung mit sich. Er hat aber auch einen nicht zu unterschätzenden Vorteil: Manager sitzen im Cockpit und können sich voll und ganz auf ihre Führungsaufgabe konzentrieren. Diese besteht im Wesentlichen darin, das Unternehmen durch Hochs und Tiefs zu navigieren. Bei selbständigen Zahnärztinnen und Zahnärzten präsentiert sich die Situation etwas anders. Sie sind die produktiven Kräfte des Unternehmens Zahnarztpraxis und setzen ihr Fachwissen, ihre Kompetenzen und ihre Zeit mit erster Priorität für die Erbringung erstklassiger zahnmedizinischer Leistungen ein. Da kann

es durchaus passieren, dass unternehmerische Belange der Praxisführung zu kurz kommen und die Zahnarztpraxis auf der strategischen Ebene in Turbulenzen gerät.

Wie machen es die anderen?

Niemand kann ernsthaft verlangen, dass eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt mit Managerqualitäten brilliert. Aber die unternehmerische Verantwortung gebietet es auch der Geschäftsleitung eines KMU, sich zumindest ein- oder zweimal im Jahr Gedanken zur strategischen Ausrichtung zu machen. Dafür stellt die Betriebswirtschaftslehre einige klassische Instrumente bereit, die

sich durchaus auch für die Anwendung in kleineren Betrieben eignen. Zum Beispiel Benchmarks. Benchmarking ist vor allem dann interessant, wenn nicht betriebsinterne Vergleiche gezogen werden, sondern wenn man anderen Unternehmen auf die Finger schaut und daraus Rückschlüsse für das eigene Verhalten zieht. Das hat vor über hundert Jahren bereits Henry Ford erkannt, der das in anderen Branchen bereits bekannte Fließbandprinzip auf die Produktion seiner Automobile übertrug und damit den Output verachtachte.

«Wo stehe ich im Vergleich zum Markt?»

Benchmarking bedeutet zum Beispiel, die Performance des eigenen Unternehmens mit derjenigen der Konkurrenz zu messen. Der Fachterminus dafür lautet «Wettbewerbsorientiertes Benchmarking». Die verbreitetste Methode des wettbewerbsorientierten Benchmarkings ist der Vergleich von Kennzahlen. Ergibt dessen Anwendung auch für Zahnarztpraxen Sinn? Kritische Stimmen warnen davor, zah-

lenbasiertes Benchmarking in den betriebswirtschaftlichen Himmel von Unternehmen der Zahnmedizin zu heben. Zu gross seien die Unterschiede zwischen den Zahnarztpraxen im Hinblick auf Grösse, Personalstruktur, Organisation, zahnmedizinische Ausrichtung, usw. Es bestehe also die Gefahr, dass die Vergleichsgrundlagen auf wackligen Beinen beruhten, dass also Äpfel mit Birnen verglichen würden. Die Bedenken sind ernst zu nehmen. Mit Vorsicht zu geniessen sind zum Beispiel Vergleiche von Kennzahlen zu Positionen wie Personalkostenquoten oder Materialkostenquoten. Zu sehr sind solche Zahlen mit den spezifischen Praxiskonzepten verknüpft, um sie vergleichbar zu machen.

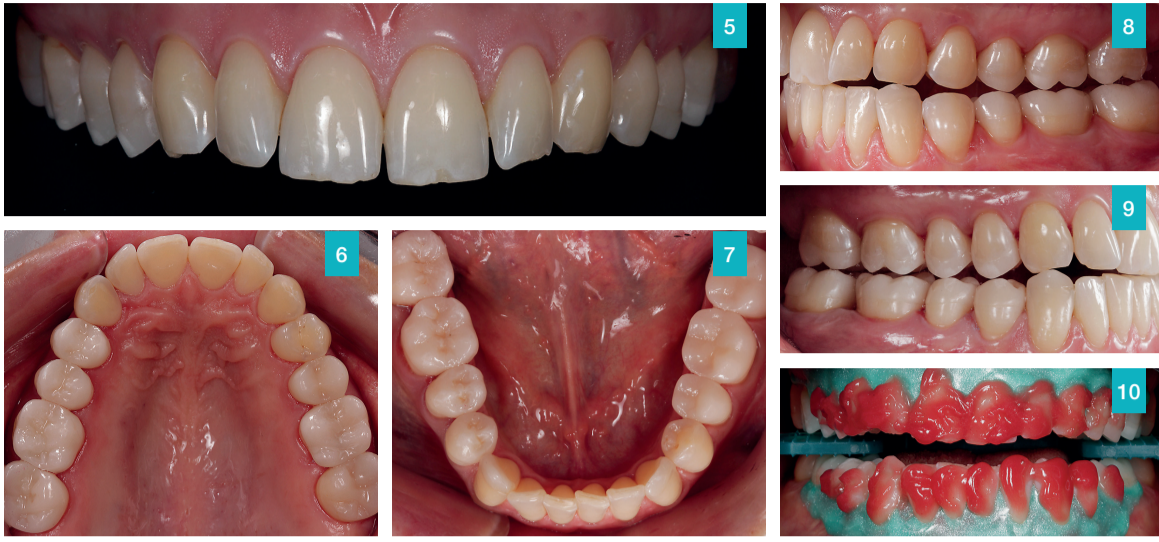
Was bringen Benchmarks wirklich?

Benchmarking muss auf den richtigen und auf solide abgestützten Zahlen basieren, um brauchbare Erkenntnisse zu liefern. Die Kennzahlen der eigenen Zahnarztpraxis lassen sich relativ einfach aus Erfolgsrechnungen zie-



Thomas Kast
Geschäftsführer der Zahnärztekasse AG
Tel. +41 43 477 66 66
kast@zakag.ch
www.zakag.ch

hen. Schwieriger wird es, geeignetes Zahlenmaterial zum Wettbewerb zu beschaffen, das sich für eine Gegenüberstellung eignet. Dazu bieten sich die Durchschnittskennzahlen der Branche an, wie sie im Bereich Honorar-Management und Mittelfluss tatsächlich verfügbar sind. Bei dieser Art von Benchmarking geht es nicht um falsch oder richtig. Oder darum, von heute auf morgen zum Branchenleader zu avancieren. Es kann auch nicht das Ziel sein, jede unternehmerische Entscheidung allein aufgrund von Benchmarks zu fällen. Kennzahlenvergleiche liefern ganz einfach gewisse Anhaltspunkte, Denkanstösse und Impulse für eine Optimierung der Praxisführung. Benchmarks helfen der Zahnarztpraxis, auf Sicht zu fliegen. Warum darauf verzichten?



5) Blick auf die Oberkieferfront. 6 & 7) Aufbiss Ober- und Unterkiefer. 8 & 9) Okklusion rechts und links. 10) Klinische und instrumentelle Funktionsanalyse.

Verbesserung ...
Fortsetzung von Seite 13

Diagnosen

- Parafunktionen (Zähneknirschen, Nägelkauen, Wangenbeissen)
- Leichte Myopathie
- Störungen der dynamischen Okklusion (zu schwache Eckzahnführung)
- Prothetisch und konservierend suffizient versorgtes Erwachsenengebiss (Abb. 5 bis 9).

Behandlungsablauf

1. Prophylaxesitzung einschliesslich Reevaluation und professioneller Zahnreinigung, In-Office-Bleaching OK/UK-Frontsegment 3-3 (Opalescence Boost 35%, Ultradent) für 45 Minuten (3 x 15 Minuten), Abformung OK/UK mit Alginat, Fotostatus, klinische und instrumentelle Funktionsanalyse (Abb. 10).
2. Brux-Checkerfolie zur Visualisierung des Press- und Knirschverhaltens.
3. Axiografie, anatomische Gesichtsbogenübertragung (Condylograph Comfort, Gamma Dental). Bestimmung der Idealwinkel der Zähne aus frontaler Sicht mit dem Clinometer nach Dr. Behrend (Amann Girrbach GmbH) (Abb. 11).
4. Mock-up 13-23 mit Silikon-schlüssel (gefertigt auf Wax-up Modell) (Abb. 12).
5. Testveneer-Anprobe im Non-Prep-Design mit anschliessen-

der Phonetik-Probe (Patientin wünscht weniger voluminöse Ausführung, Entscheid daher für Prep-Veneers) (Abb. 13).

6. Präparation der Zähne im Oberkiefer in lokaler Anästhesie (Articain 1:100 000, Aventis) unter Zuhilfenahme einer Lupenbrille (4,5-fache Vergrösserung, Zeiss).
7. Präparation 13-23 zur Aufnahme von Feldspatkeramik-Veneers (Hohlkehldiamant 886-012 M, Öko Dent und Finierer FG 8878/014, Komet) (Abb. 14 und 15).



8. Zweifache Abdrucknahme der präparierten Zähne mittels Doppelfadentechnik: Einbringen eines ersten, getränkten (Racetyptine solution, Septodont) Fadens (Ultrapak 0, Ultradent), über welchen ein zweiter ge-
9. Die Abdrucknahme erfolgt nach Entfernung des zuletzt gelegten Fadens (der zuerst gelegte Faden verbleibt im Sulcus) mittels eines A-Silikons in Doppelmischtechnik einzeitig: Umspritzung der präparierten Zähne mit dünnfließendem Material (Express Ultra-Light Body, 3M Espe) und Einbringen des schwerfließenden Materials (Express Penta Putty, 3M Espe) in einen Abdrucklöffel (Rim Lock, DeTrey).
10. Kieferrelationsbestimmung mit thermoplastischem Kunststoff (Bite Compound, GC).
11. Gegenkieferabformung (UK) mit Alginat (Alginat, Cadco).
12. Provisorische Versorgung der präparierten Zähne mittels Silikon-schlüssel (via Wax-up angefertigt) und Pro Temp 3 Garant A1 (3M Espe). Eingliederung der Veneer-Provisorien nach Ausarbeitung und Kontrolle von Randpassgenauigkeit und Okklusion durch punktförmige Schmelzätzung mit 35%iger Phosphorsäure, Primen und Bonden mit Syntac Classic (Ivoclar Vivadent) (Abb. 16).
13. Erste Anprobe. Entfernung der provisorischen Versorgung und sorgfältige Reinigung der präparierten Zähne. Aufsetzen der Feldspatkeramik-Veneers (Creation CC, Creation Willi Geller) mit Glycingel (Variolink II Try-In, Ivoclar Vivadent).
14. Kontrolle auf Randpassung, ex-
- 15) Axiografie. 12) Mock-up 13-23 mit Silikon-schlüssel. 13) Testveneeranprobe im Non-Prep Design mit anschliessen-der Phonetik-Probe. 14 & 15) Präparation 13-23 zur Aufnahme von Feldspatkeramikveneers. 16) Eingliederung der Veneerprovisorien. 17 & 18) Eingliederung der definitiven Versorgung im OK. 19) Die grösseren und längeren Schneide- und Eckzähne sowie die kleine Stellungskorrektur der beiden seitlichen Schneidezähne fügen sich harmonisch in das Gesamtbild der Restbe-zahnung ein und schenken der Patientin ein attraktives Erscheinungsbild.



15. Eingliederung der definitiven Versorgung im OK. Zum Einsetzen der Veneers wird nach vorherigem Abstrahlen mit Aluminiumoxidpulver der Korngrösse 27 µm (Rondoflex plus, Kavo) und Schmelzätzung mit 35% Phosphorsäure (Ultraetch, Ultradent) eine selektive adhäsive Befestigung der zuvor geätzten und silanisierten (Monobond S Silan, Ivoclar Vivadent) Feldspatkeramik Veneers (Creation CC, Creation Willi Geller) mit Syntac Classic (Ivoclar Vivadent) und Empress Direct Enamel A1 (Ivoclar Vivadent) vorgenommen (Abb. 17 und 18).
16. Ausführliche und detaillierte Besprechung des ästhetischen Ergebnisses mit der Patientin.
17. Abschlusskontrolle sämtlicher funktioneller und ästhetischer Parameter.
18. Nachkontrolle und Erhebung der Abschlussbefunde.
19. Eingliederung der Aufbiss-schiene und Nachkontrollen.
20. Aufnahme der Patientin in das Nachsorgeprogramm.

Diskussion

In dem vorliegenden Fall handelt es sich um eine aufwändig ästhetisch-rekonstruktive Rehabilitation [2], mit deren Ergebnis sich

Vertrieb im Fokus

Young Innovations verstärkt Vertrieb und Logistik

Young Innovations blickt auf ein erfolgreiches Jahr zurück. 2018 sollen weitere innovative Produkte für die Prophylaxe und Restauration gelauncht werden, daher wurde jetzt das Sales- und Logistikteam mit zwei erfahrenen Senior Professionals verstärkt.

Der Dentalkonzern ist seit 2017 auf dem europäischen Markt präsent, seitdem wurden die Produktlinien Young, Zooby und ContactPro etabliert und ein erfreuliches Wach-

tum verbucht. Seit Februar leitet Alexander Gross als Regional Manager den Vertrieb in der DACH Region. Er ist seit vielen Jahren in der Dentalbranche tätig, zuletzt be-

treute er bei Hu-Friedy als Country Manager Südwestdeutschland und die Schweiz, davor war er als Vertriebsleiter für einen Instrumentenhersteller weltweit im Einsatz. Er verfügt über beste Kontakte und fundiertes Fachwissen in den Bereichen Prophylaxe, Parodontologie, Chirurgie, Implantologie und Kieferorthopädie. Ebenfalls seit Februar ist John Mullarkey Warehouse Manager in der

europäischen Logistikzentrale von Young Innovations in Irland. Er hat über zwanzig Jahre Berufserfahrung in der Dental- und Pharmaindustrie darunter zwölf Jahre als Warehouse Facilitator bei Glaxo-SmithKline. Mullarkey ist verantwortlich für die Organisation und Strukturierung des Lagers, die Integration neuer Produktlinien sowie die Optimierung aller Prozesse der internen und externen Logis-



Alexander Gross leitet seit Februar den Vertrieb in der DACH-Region.

tik. Dazu gehört die vollständige Digitalisierung von Bestellungen, Lagerhaltung und Versand.

Die Patientin vollumfänglich zufrieden zeigt. Seitens des Behandlers wurde eine Verlängerung der klinischen Kronen 13-23 [3] (prothetisch) mit einhergehender Korrektur der Eckzahnführung (additiv) angeregt [4]. Die Präparation sollte rein schmelzbezogen umgesetzt werden [5]. Die Rehabilitation des Frontzahnbereichs mit Keramikveneers [7] geschah auf Wunsch der Patientin. Alternativ hätte auch eine Versorgung mit Non-Prep-Veneers durchgeführt werden können, um maximal viel Zahnschubstanz zu erhalten. Jedoch entschied sich die Patientin nach Anprobe eines Non-Prep-Testveneers zum Prep-Veneer, da sie Wert auf eine weniger «voluminöse» Ausführung legte.

Eine weitere Alternative wäre es gewesen ausschliesslich mit Komposit oder kombiniert mit Veneers und Komposit zu arbeiten [6]. Die gegenüber Keramik verminderte Abrasionsresistenz und ein damit verbundener zyklischer Erneuerungsbedarf der Kompositrestaurationen sprach wiederum für die prothetische Versorgung. Zudem zeichnet sich Keramik durch bessere biologische (Plaueakkumulation) und materialspezifische (Farbtransluzenz und Beständigkeit) Eigenschaften gegenüber Komposit aus [8]. Somit war auch angesichts des mittleren Alters der Patientin und dem Wunsch einer langfristig/ästhetischen Versorgung Rechnung getragen [1,5]. Dem regelmässigen Recall steht die Patientin sehr aufgeschlossen gegenüber.

Abschliessend betrachtet stellt sich das Behandlungsergebnis auch für den Behandler in ästhetisch-rekonstruktiver Hinsicht als Erfolg dar. Die Prognose ist aufgrund der wiederhergestellten Front-/Eckzahnführung [4] aus funktioneller Sicht betrachtet als positiv zu werten. Parodontal liegen keine Entzündungen vor. Die Patientin ist gesund. Das Tragen einer Nachtschiene wurde der Patientin empfohlen und wird auch konsequent befolgt.

Funktionsstatus

Die manuelle und klinische Funktionsanalyse ergab keinen auffälligen Befund. Für die dynamische Okklusion wurde eine Front-/Eckzahn geschützte Variante programmiert. Die manuelle Führung ergab weiterhin keine Abweichung in maximaler Interkuspidation (ohne Führung) und zentraler Kondylenposition (mit Führung).

Die Kiefergelenke sind unauffällig (kein Reiben, kein Knacken), ebenso die Öffnungs- und Schliessbewegungen, leichte Druckdolenzen der Muskulatur bei Palpation. Gelegentliche leichte Kopfschmerzen. Es zeigen sich stabile und gesunde Weichgewebsverhältnisse nach abgeschlossener prothetischer Behandlung.

Die Verlängerung der gesamten Oberkieferfront um etwa 1mm empfindet die Patientin als sehr attraktiv, das entspannte Lächeln zeigt fast die gesamte Frontzahnreihe. Der Schneidekantenverlauf

folgt der Konkavität der Unterlippe. Die grösseren und längeren Schneide- und Eckzähne sowie die kleine Stellungskorrektur der beiden seitlichen Schneidezähne fügen sich harmonisch in das Gesamtbild der Restbezahnung ein und schenken der Patientin ein attraktives Erscheinungsbild (Abb. 19).

Form und Grösse, Charakterisierung durch den ausführenden Zahntechniker (Transparenz, Transluzenz) sowie die Oberflächenstruktur (Textur) der keramischen Veneers zeigen ein an-

sprechendes Erscheinungsbild. Das Längen-Breiten-Verhältnis beträgt etwa 80% (Länge 11 mm, Breite 8 mm).

Die leicht nach distal rotierten seitlichen Schneidezähne konnten durch die Einzelzahnrestaurationen etwas ausgeglichen werden.

Durch die «Verlängerung» der Eckzähne konnte gezielt eine gute Front-Eckzahnführung in die Veneer-Restaurationen eingearbeitet werden. Die Zahnfarbe entspricht ganz den Vorstellungen der Patientin.

Zusammenfassung

Es zeigt sich hinsichtlich der Länge, Form, Farbe, Stellung der Zähne sowie der rosa Ästhetik ein ansprechendes dentogingivales Erscheinungsbild.

Die unteren Frontzähne haben leichten Kontakt auf den Palatinalflächen der oberen Eck- und Schneidezähne. Der Overbite beträgt durch die vergrösserten mittleren Restaurationen 3 mm. Der Overjet ebenfalls 3 mm.

Literatur auf Anfrage beim Verlag.

Kontakt:

Dr. Sven Egger MSc
Grünpfahlgasse 8
4001 Basel
Tel. 0041/61/2618333
Fax: 0041/61/2618351
drsvan-egger@aesthetikart.ch
www.aesthetikart.ch

Christian Berg
Oraldesign Basel GmbH
Centralbahnplatz 13
4051 Basel
Tel. 0041/62/8715802
labor@oraldesign-basel.ch

de.implantdirect-digital.eu | 00800 4030 4030

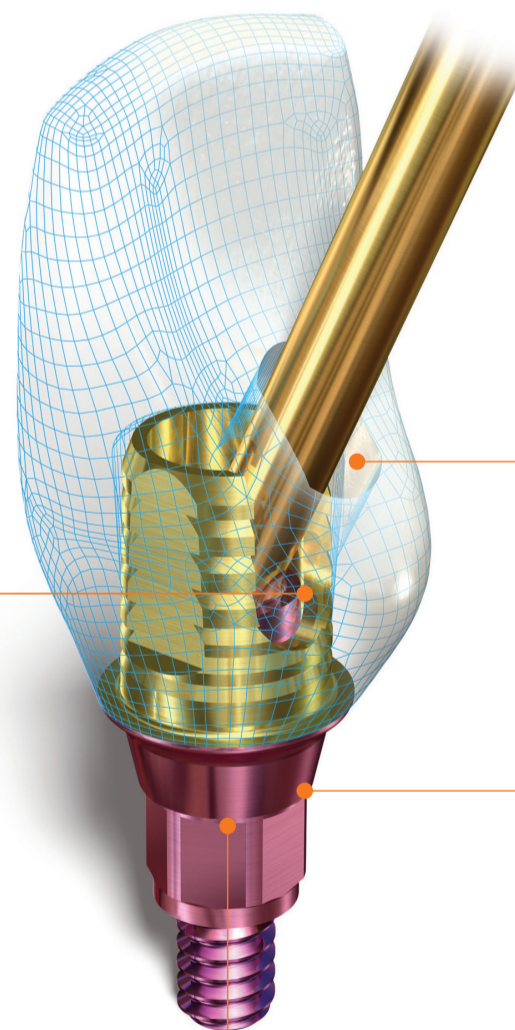


SMARTbase

Beauty Done Better

Mit SMARTbase ermöglichen Sie Ihren Patienten ein gesundes, natürliches Lachen, das höchste ästhetische Ansprüche erfüllt. Zudem wird Ihr prothetischer Arbeitsfluss dank der diskreten Zugangskavität und der Vormontage-Option vereinfacht.

Kompatibel mit digitalen und traditionellen Herstellungsverfahren.



Einfache Handhabung

Die Krone kann ausserhalb des Mundraums verklebt und anschliessend einfach verschraubt werden.

Optimale Resultate

Die Off-Axis-Funktion vereinfacht den Zugang im engen Mundraum.

Verbessertes Einheilen

Das konkave Profil begünstigt eine subkrestale Platzierung und das Wachstum einer stabileren Schleimhaut.

Verfügbarkeit

SMARTbase ist für alle Implant Direct Implantatsysteme erhältlich.

