
ZAHNERHALT

In Sachen »Füllung«
kommt es auf den Inhalt an...

Über einen langen Zeitraum wurde in der Bundesrepublik als Füllungsmaterial fast ausschließlich Amalgam verwendet. In den letzten Jahren geriet dieses Material jedoch in die Schlagzeilen. Die Diskussion über eine eventuelle gesundheitsschädliche Wirkung wurde sehr erhitzt und kontrovers geführt und führte bei den Patienten zu erheblicher Verunsicherung. Aus diesem Grunde hatten wir uns entschieden, in unserer Praxis kein Amalgam zu verwenden. Viele Materialien, die das Amalgam ersetzen sollten, kamen auf den Markt. Die Hersteller versprachen, sie seien unkompliziert zu verarbeiten und hätten eine dem Amalgam ähnliche Lebensdauer. Leider konnten diese Erwartungen nicht erfüllt werden. Viele zuzahlungsfreie Füllungen mussten erneuert werden, da sich wieder Karies gebildet hatte.

Es gibt aber mehrere sinnvolle Alternativen.
Kunststoff-Füllungen

Zuzahlungspflichtige, aber dennoch kostengünstige und haltbare Varianten sind die sogenannten Kunststoff- oder auch Kompositfüllungen.

Diese Art der Restauration erfordert eine sehr aufwendige Verarbeitungsweise. Der entsprechende Zahn wird mit einer Säure vorbehandelt, um die Oberfläche zu vergrößern und somit eine bessere Haftung zu erzielen. Zusätzlich werden chemische Haftvermittler aufgetragen, die zu einer weiteren Verbesserung der Verbindung Zahn/Füllungsmaterial beitragen. Das Material wird in kleinen Portionen eingefüllt, der Zahnform angepasst und schichtweise mit ultraviolettem Licht gehärtet.

ZAHNERHALT



Diese aufwendige Verarbeitungsweise führt zu einem guten ästhetischen Ergebnis und einer Haltbarkeit, die etwa der des Amalgams entspricht. Der Größe der Füllung sind allerdings Grenzen gesetzt. Nur kleinere Löcher können so behandelt werden. Keramikfüllungen, ebenso wie Kunststofffüllungen, können in vielen Fällen ein hochwertiger Ersatz für alte Amalgamfüllungen sein!

Aber: Kunststofffüllung ist nicht gleich Kunststofffüllung. Die Unterschiede bezüglich des Aussehens und der Haltbarkeit (Randspaltbildung) sind sogar erheblich.

Unser modernes Composit Restaurationssystem basiert auf drei Komponenten:

1. Verbund zwischen Zahn und Füllung mit einem Adhäsivcomposit. Dadurch wird die restliche Zahnschicht mit der Füllung vollflächig verklebt und somit der Zahn stabilisiert.
2. Unterfüllung aus dünnflüssigem Kunststoff, der spaltfrei in alle Ecken des Defektes fließt.
3. Abriebfestes Deckcomposit mit sehr hohem Keramikanteil.

ZAHNERHALT

Keramikinlays, Goldinlays, Verblendschalen...

Keramikinlays

Sollten mehrere Höcker eines Zahnes ersetzt werden müssen, sind Keramikinlays das Mittel der Wahl. Für diese Inlays muss der vorpräparierte Zahn abgeformt werden. Im Anschluss wird im Dentallabor das Keramikinlay auf einem Modell des Zahnes hergestellt. Dieser Vorgang dauert, je nach Anzahl der Inlays, ca. ein bis zwei Wochen. Während dieser Zeit wird der Zahn mit einem Provisorium versorgt. Eingesetzt wird das Inlay mit einem Material, das im wesentlichen aus Kunststoff besteht. Auch hier wird der Zahn, und zusätzlich das Inlay, mit Säure und Haftvermittlern vorbehandelt, um einen optimalen Verbund zu erreichen.

Goldinlays

Für Goldinlays gilt bezüglich der Abdrucknahme, Herstellung im Dentallabor und Tragen von Provisorien das gleiche wie für Keramikinlays.

ZAHNERHALT



Verblendschalen (Veneers)

Bei Schneidezähnen, die durch Zahnschmelzbildungsstörungen, durch alte Füllungen oder durch die Zahnstellung nicht gut aussehen, besteht die Möglichkeit diese mit keramischen Verblendschalen (Veneers) zu versehen oder mit Compositkunststoff zu verblenden und somit mit minimalem Zahnhartsubstanzverlust ein perfektes Aussehen zu schaffen.