

# SWISS DENTAL+ COMMUNITY

## WENIGER IST MEHR

Die Therapie ästhetisch beeinträchtigter mittlerer Schneidezähne im Oberkiefer mit Keramikveneers

## CRYSTAL TYPE

Der positive Effekt von Leuzitkristallen auf die Eigenschaften einer Zirkonoxid-Verblendkeramik

## AZUBI-KONGRESS: ZAHNTECHNIK – LEIDER GEIL

FDZt-Aktuell: Die Fachgesellschaft für Digitale Zahntechnik e.V. informiert



teamwork media swiss  
Bahnhofstrasse 23  
CH-8956 KILLWANGEN (ZÜRICH)  
Fon +41 (0)56-401-39-77  
Fax +41 (0)56-401-11-42  
info@teamwork-media.ch  
www.teamwork-media.ch

6. Jahrgang **4/2013**  
www.teamwork-media.ch



Dein Besuch ist ein MUSS – wie tägliches Zähneputzen... DENTAL BERN. 22. – 24. Mai 2014



Abb. 22 bis 24  
Dieses sehr lückige „Kindergabiss“ passte einfach nicht zu der sehr grossen Patientin. Verständlicherweise wünschte sie sich daher eine ästhetische Korrektur

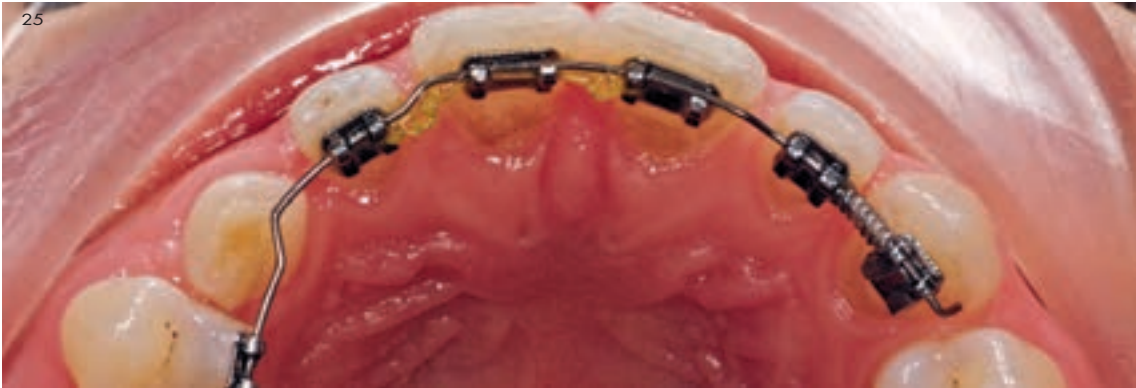


Abb. 25 bis 27  
Zunächst wurden mittels KFO die Einser und Zweier mesialisiert, sodass die Front- einschliesslich der Eckzähne mit Veneers versorgt werden konnten. Zudem wurde die Lücke zwischen 12 und 14 für das Implantat in regio 13 geöffnet (Diastemaschluss in Korrelation zur Mittellinie)



### 3. Fall – Implantatkrone in regio 13 und Veneers von 14 auf 24

Der letzte Fall wurde zusammen mit *Dr. Sven Egger* (Basel) gelöst. Die fast 1,80 m grosse Patientin war mit ihrem lückigen Gebiss sehr unzufrieden. Zahn 13 der dentes permanentes war nicht angelegt, sodass hier noch der Rest ihres Milchzahns vorhanden war (Abb. 22 bis 24). Im Vergleich zu ihrer Körpergrösse wirkte das kindlich wirkende Gebiss sehr unpassend. Der Behandler entschied sich daher über KFO einen

Diastemaschluss in Korrelation zur Mittellinie zu erreichen (Abb. 25 bis 27). Der Milchzahn 13 wurde nach Abschluss der KFO entfernt, die Extraktionsalveole zur Aufnahme des Implantats vorbereitet und sofort mit einem Implantat und provisorischer Krone versorgt (Abb. 28 bis 30). Da vestibulär eine Perforation im Bereich der Wurzelspitze vorlag, wurde die Schleimhaut apikal geöffnet und die Stelle mit Knochener-

Abb. 28 bis 30  
Da der Zahn 13 nur als Milchzahn angelegt war, dieser jedoch nicht in die Versorgung mit einbezogen werden konnte, wurde dieser extrahiert und die Extraktionsalveole sofort mit einem Implantat versorgt und mit einem Provisorium belastet (Sofortbelastung)

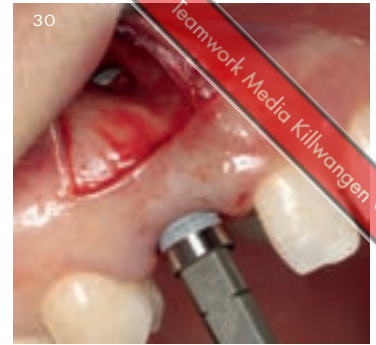
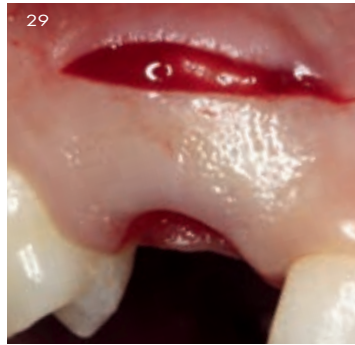


Abb. 31 und 32 Um die apikale Perforation zu schliessen, wurde von vestibulär Knochenersatzmaterial aufgebracht und die Wunde verschlossen

Abb. 33 Zwei Wochen nach der Abformung wurde das definitive Abutment und ein Labsite-Provisorium eingesetzt

Abb. 34  
Das Sägeschnittmodell der präparierten Oberkiefersituation mit vorgehaltenem Vorwall des Wax-ups. Die Veneers sollten mittels Platinfolientechnik hergestellt werden



satzmaterial augmentiert (Abb. 31). Daraufhin wurde der Abformpfosten eingeschraubt (Abb. 32) und die Situation abgeformt. Direkt nach der Abformung wurde das definitive Abutment in Zirkonoxid geätzt, darauf ein laborgefertigtes Kunststoffprovisorium hergestellt und beides zwei Wochen später eingesetzt (Abb. 33).

Nach zwölf Wochen Einheilzeit wurden die Frontzähne zur Aufnahme der Veneers präpariert. In der Abbildung 34 ist das Sägeschnittmodell mit vorgehaltenem Silikon Schlüssel des Wax-ups dargestellt. Das Implantat in regio 13 ist hier noch provisorisch versorgt. Das Abutment wurde analog zum vorherigen Fall modifiziert. Die Schwierigkeit in diesem Fall lag darin, eine Oberkieferfront mit ein und derselben Keramik-



...wangen • © Copyright 2013 ...  
...wangen • © Copyright 2013 ...  
...wangen • © Copyright 2013 ...



Abbildung 35 bis 38  
Der Implantataufbau  
in regio 03 wurde  
wie zuvor beim zwei-  
ten Fall beschrieben  
modifiziert.  
Die Veneers auf 14,  
12 und 11 sowie 21  
bis 23 wurden  
genau wie die  
Implantatkronen mit  
Creation ZI-CT  
geschichtet



Abb. 39 Die Patientin ist nun „komplett“. Wüsste man nicht, wie sie vorher ausgesehen hat, könnte man sich keine andere Mundsituation vorstellen

masse so zu versorgen, dass die hauchdünnen Veneers und die aus mehreren Komponenten bestehende Implantatkronen eine ästhetische Einheit bilden. Mit der hervorragend zu verarbeitenden Creation ZI-CT ist mir das sehr gut gelungen. Die Veneers auf den Zähnen 14, 12, 11 sowie 21 bis 24 fertigte ich – um vom WAK der Zirkonoxid-Verblendkeramik unabhängig zu sein – mit der Platinfolientechnik. Für die Implantatkronen verblendete ich ein Zirkonoxid-Gerüst mit derselben Keramik (auch hier mit zirkulärer Keramikschulter). Das Ergebnis bildete eine harmonische optische Einheit und zauberte nicht nur der Patientin ein Lächeln ins Gesicht (Abb. 35 bis 41).

**Produktliste**

Indikation	Name	Hersteller/Vertrieb
Abutments - Fall 2	Straumann Anatomic IPS e.max Abutment	Straumann
- Fall 3	Individuelles Abutment aus Zirconia	Nobel Biocare
Liner, fluoreszierend	FS-NT/ZI-CT	Creation Willi Geller/ Amann Girrbach
Presskeramik	Creation P&P-Z	Creation Willi Geller/ Amann Girrbach
Verblendkeramik	Creation ZI-CT	Creation Willi Geller/ Amann Girrbach
Zirkonoxid-Gerüst	ICE Zirkon	Zirkonzahn



Abb. 40 und 41  
Das Ergebnis über-  
zeugt. Die Zirkon-  
oxid-Verblendkeramik  
hat ein wunderschö-  
nes Chroma. Ein „ab-  
saufen“ der Keramik-  
restorationen gehört  
somit der Vergange-  
heit an



### Fazit

Mit der neuen Leuzit-Keramik Creation ZI-CT (Crystal Type) steht dem Anwender eine Zirkonoxid-Verblendkeramik zur Verfügung, die Ergebnisse mit einem unheimlich schönen Chroma und gleichzeitig natürlicher Brillanz ermöglicht. Im Grunde kann man sagen, es handelt sich um eine Keramik „back to the roots“. Der höhere Leuzitgehalt führt dazu, dass sich die Keramik ähnlich verhält wie die bewährte Creation Classic. Zum Beispiel lassen sich mit dieser Keramik auch die schichttechnisch schwierigen, weil sehr opa-

ken Bleachfarben reproduzieren. Ein „Absaufen“ der Kronen, wie man es bisher von Verblendkeramiken für Zirkonoxide her kannte, gehört mit dieser Keramik der Vergangenheit an. Allerdings handelt es sich auch bei der Creation ZI-CT um ein echtes „Geller-Produkt“. Das heisst, beim Brennen ist eine gute Temperaturkontrolle geboten, sonst konterkariert man die phänomenalen Eigenschaften. Man sollte sich also vorab ein wenig mit dem Material beschäftigen, seine Öfen kalibrieren und Brennproben anfertigen. Wer dies beherzigt, dem wird die Zirkonoxid-Verblendkeramik noch viel Freude bereiten. □

### Zur Person

Christian Berg – Jahrgang 1962 – ist ein Zahntechnikermeister aus Wuppertal mit hoher Affinität zur perfekten Keramikverblendung. Schon als Jungtechniker nahm er bei einem grossen Keramikmassen-Hersteller Einfluss auf das Produktmanagement und das Fortbildungs- und Kurswesen. Seit 10 Jahren führt er zusammen mit seinem Freund und Kompagnon Peter Hammer ein eigenes Oral Design-Labor in der Schweiz. Christian Berg ist ein erfahrener und geschätzter Kursreferent. Der kritische Anwender ist mit vielen Systemen verwachsen und ständig bestrebt, Perfektion zu erlangen. Dieses Bestreben, gepaart mit seiner pragmatischen Natur, hat schon die eine oder andere clevere Innovation hervorgebracht.

### Kontaktadresse

Ztm. Christian Berg, Dental Art AG  
Platanenweg 2 · 5070 Frick · Fon +41 62 871 5802 · [info@dentalart-frick.ch](mailto:info@dentalart-frick.ch) · [www.dentalart-frick.ch](http://www.dentalart-frick.ch)

### Literatur

[1] Happe A, Schulte-Mattler V, Strassert C, Naumann M, Stimmelmayer M, Zoller JE, Rothamel D. In vitro color changes of soft tissues caused by dyed fluorescent zirconia and nondyed, nonfluorescent zirconia in thin mucosa. Int J Periodontics Restorative Dent. 2013 Jan;33(1):e1-8.

