

# Bleaching – Teil eines ästhetischen Gesamtkonzeptes

Autorin\_Dr. med. dent. Dana Weigel

Im Mittelpunkt der ästhetischen Zahnmedizin steht das Lächeln. Der erhöhte Anspruch der Patienten an ein „perfektes Lächeln“ wird dabei vor allem durch die Medien verstärkt. Die Unzufriedenheit mit dem eigenen äußeren Erscheinungsbild, ausgelöst durch verfärbte Zähne und der negativen Resonanz in unmittelbarer Umgebung oder Öffentlichkeit, beeinträchtigen das Selbstbewusstsein.

Das Bedürfnis nach einem schönen Lächeln wird bei beiden Geschlechtern und in fast allen Altersgruppen mehr und mehr geweckt. So ist inzwischen ein ästhetisches Lächeln für die meisten Menschen für den gesellschaftlichen und beruflichen Erfolg wichtig geworden.

Immer häufiger wird das Auftreten von externen und internen Diskolorationen speziell im sichtbaren Frontzahnbereich als störend empfunden.

Stellten Diskolorationen vitaler oder avitaler Zähne in der Vergangenheit häufig eine Indikation zu kostspieligen konventionellen Restaurationsoptionen wie z. B. der Überkronung dar, rückte in den letzten Jahren zunehmend wieder das Blei-

chen als eine der ältesten und zugleich konservativsten ästhetischen Therapieform einzelner Zähne oder Zahngruppen in den Blickpunkt des Interesses der ästhetischen Zahnmedizin.

Wir werden immer älter und so wird es auch immer wichtiger, das reduzierte biomechanische Potenzial restaurierter Zähne durch minimalinvasive Techniken so lange wie möglich zu erhalten. Strukturhaltenden Techniken wird daher in modernen Behandlungskonzepten der Vorzug gegeben.

Grundsätzlich wird zwischen Methoden zur Bleichung vitaler (externes Bleichen) und avitaler Zähne (internes Bleichen) unterschieden. Die Anwendung dieser Methoden kann unter zahnärztlicher Kontrolle in der Praxis (In-Office-Bleaching) oder vom Patienten selbst (Home-Bleaching) erfolgen.

Es ist schön festzustellen, dass Patienten nach der Zahnaufhellung ihre Zähne besser pflegen als zuvor, da bei ihnen, auch durch Beratung, Aufklärung und Prophylaxe, anscheinend ein neues Gesundheitsbewusstsein erzeugt wird. Ein Prophylaxerecall ist in den meisten Fällen erfolgreich!



## Das Aufhellen avitaler Zähne – „Walking-Bleaching“

### Fallbericht

Ein 16-jähriger Patient wird zur minimalinvasiven Versorgung des devitalen Zahnes 21 überwiesen (Abb. 1, 2). Der Zahn ist nach Trauma seit sechs Jahren devital, diskoloriert und inzisal frakturiert.

Über einen palatinalen Zugang wurde der Zahn mittels internen Bleichens mit VISALYS® Whitening 13,5 („Walking“ oder internes Bleaching) aufgehellt. Die gelartige Konsistenz des Materials ermöglicht eine einfache Applikation über die palatinale Zugangskavität und das minimalinvasiv exkavierte Pulpenkavum.

Um die Diffusion des Sauerstoffes in den Parodontalspalt und die in der Literatur beschriebenen Wurzelresorptionen zu vermeiden, wurde die Wurzelkanalfüllung bis ca. 2 mm unterhalb der Schmelz-Zement-Grenze reduziert und anschließend eine randdichte Unterfüllung aus Glasionomzement bis zur Schmelz-Zement-Grenze aufgebaut.

Für ein optimales ästhetisches Resultat war es notwendig, die Bleichmitteleinlage (VISALYS® 13,5) mit einer Liegedauer von je fünf bis acht Tagen viermal zu wechseln. Die palatinale Zugangskavität wurde dabei jedes Mal mit fließfähigem Komposit adhäsiv verschlossen. Nach einer Kalziumhydroxideinlage von 14

Tagen Liegedauer wurde der palatinale Zugang definitiv mit Komposit adhäsiv verschlossen.

Durch internes und externes Bleichen war der Zahn 21 farblich für die prothetische Rekonstruktion vorbereitet (Abb. 4).

Der Verlust der Schneidekante führte zu einer fehlerhaften Eckzahnführung. So galt der Rekonstruktion



Abb.14



der Schneidekante sowohl unter funktionellen als auch biomechanischen Aspekten besondere Aufmerksamkeit. Die Schneidekante wurde mit einer Feldspatkeramik in minimalinvasiver Adhäsivtechnik rekonstruiert (Abb. 5–10).

Alternativ würde sich hierfür auch eine direkte Kunststofftechnik anbieten. Für die Behandlerin war die Rekonstruktion der Schneidekante im inzisalen Drittel der Labialfläche mit Keramik eine handwerkliche und vor allem ästhetische Herausforderung. Die Abrasionsfestigkeit der Keramik war für die Entscheidung ausschlaggebend. Aufgrund der fehlenden Frontzahnlänge an Zahn 21 ist die Führungsfläche von Zahn 23 auf die mesiale Facette von Zahn 23 gerutscht. Zahn 23 gleitet also mesial an 21 vorbei. So führten auch funktionelle Überlegungen zu der Entscheidung, die Schneidekante in Keramik zu rekonstruieren (Abb. 11 und 12). Die Farbstabilität avitaler aufgehell-



Abb.15

ter Zähne wird in der Literatur kontrovers diskutiert. Klinische Studien berichten von einer Rezidivquote von 10 % (nach zwei Jahren), 25 % (nach fünf Jahren) und 40 % (nach acht Jahren).

Um bei einem eventuell auftretenden farblichen Rezidiv wegen der nicht prognostizierbaren Farbstabilität eine erneute Zugänglichkeit zum Kavum zu ermöglichen, wurde die palatinale Zugangskavität nicht in die Keramikrestauration einbezogen, sondern in Komposit belassen (Abb.13).

### Zusammenfassung

Das Bleichen ist die konservativste nichtinvasive Methode zur Behandlung diskolorierter Zähne im ästhetischen Frontzahnbereich. Bereits 1898 widmet Prof. W. D. Miller im ersten Lehrbuch der „Conservierenden Zahnheilkunde“ der Humboldt-Universität zu Berlin, in seinem dritten Abschnitt über „Das Reinigen und das Bleichen der Zähne“, ganze zwölf Seiten diesem Thema.

Sowohl vitale als auch devitale Zähne gehören heute zum Behandlungsspektrum. Die Kombi-



Abb.9



Abb. 10



Abb. 11



Abb. 12



Abb. 13

nation aus „In-Office“- und „Home“-Bleaching sowie „Walking“-Bleaching, wie wir es nun heute mehr als hundert Jahre später nennen, ermöglicht eine Erweiterung des Therapiespektrums und beschleunigt aufgrund weiterentwickelter Rezepturen das Erreichen des gewünschten Ergebnisses in der ästhetischen Zone.

Mit VISALYS® Whitening steht Ihnen ein Zahnaufhellungssystem zur Verfügung, das auf schonende und dennoch schnelle Art und Weise unterschiedlichen Bedürfnissen gerecht wird. Auf diese Weise können Zahnaufhellungen sinnvoll in ein ästhetisches Therapiekonzept eingebunden werden. Durch substanzerhaltende Eingriffe wird die Patientenzufriedenheit heute maßgeblich verbessert (Abb.14, 15).

<b>_Kontakt</b>	<b>cosmetic</b> dentistry
<b>Dr. med. dent. Dana Weigel</b>	
Bergmannstr. 17	
10961 Berlin	
www.aesthetische-zahnmedizin.de	