

Provisorische Lösungen



Synoptisches Behandlungskonzept

- Anamnese
- Befundaufnahme und Planung
- Hygienephase (PA Vorbehandlung, MuHy Instruktion, etc.)
- Präprothetische Phase I (Extraktion, prov. ZE, PA, Endo, etc)
- Funktionelle Vorbehandlung (CMD, etc)
- Präprothetische Phase I (KfO, kieferchirurgische Vorbehandlung)
- Präprothetische Phase II (parodontal- oralchirurgische Eingriffe)

Provisorische Versorgung

- **Im wesentliche Funktionen**
 - Mastikatorische Funktion
 - Phonetische Funktion
 - Ästhetische Funktion
 - Schützende Funktion (ZHS, Elongation, etc.)
 - Planung? Ausformende Funktion?

Einteilung

- Festsitzende Provisorien (Chairside, Schalenprovisorien, etc.)
- Abnehmbare Provisorien (Interimsprouthesen, Immediatprothesen, Polycarbonatschienen, etc.)
- Festsitzend - abnehmbare Provisorien (Kombination)

Festsitzende Provisorien

- Bis-Acrylat-Komposit mit Nanofüllern (Protemp)
- Verschiedene Farben, brauchen meistens ein Negativ
- Befestigung mit TempBond, TempBond NE oder TempBond Clear

Festsitzende Provisorien

- **Möglichkeiten für direkte Provisorien sind:**
 - Vorabdruck (vor Präparation)
 - Vorgefertigte Einzelkronen
 - Umarbeitung alter Kronen und Brücken
 - Tiefgezogene Schienen
 - Adhäsivprovisorien



Provisorien mittels Vorabformung

- Vor der Präparation nehmen Sie einen Vorabdruck mit einem konventionellen Löffel (z. B. Position Penta)
- Präparation
- Danach füllen Sie z. B. Protemp in den Vorabdruck, ausarbeiten
- CAVE: keilförmige Defekte, Abrasionsgebiss, kariöse Defekte



Ausarbeitung

- Kunststoffschrumpfung von 3-4% —> leicht ausfräsen, erneut unterfüttern
- Kurz mit Alkohol reinigen (Schmierschicht) und dann abspülen und polieren/ausarbeiten (CAVE nicht in Alkohol legen)
- Ränder ausdünnen, nicht ‚kürzen‘
- Ich persönlich gebe die Vorabformungen/Schienen der Patientin/dem Patienten mit



Vorgefertigte Kronen

- Zum einen die Frasaco Kronen im Front- und Seitenzahnggebiet angewendet
- Frasaco Strip Kronen sind dünne durchsichtige Kunststoffformen
- 3M Espe Polycarbonate Crowns sind zahnfarbene Kronen
- Beide müssen zugeschnitten und angepasst werden, bis die Form passt
- Dann wird diese unterfüttert, ausgearbeitet und eingesetzt
- CAVE: Anpassung bis Form passt, benötigt Übung

Vorgefertigte Kronen

- Protemp Crown sind gibt es für den Eckzahn, Prämolaren und Molaren (OK und UK, verschiedene Größen)
- Ist ein lichthärtender Kunststoff, der im Mund angepasst wird
- Relativ teuer mit ca. 8€ / Krone

Tiefgezogene Schiene

- Vorherige Abformung, mit oder ohne Was Up /Set Up
- Tiefgezogene Schiene über die Situation
- Wird mit Protemp aufgefüllt und eingesetzt
- ZTM Höpfl erstellt gerne zwei Schienen eine flexible und eine härtere für die Stabilität
- CAVE: höherer monetärer Aufwand



Indirekt festsitzende Provisorien

- **Möglichkeiten für indirekte Provisorien sind:**
 - Schalenprovisorien
 - Langzeitprovisorien mit und ohne Gerüst
 - Labside (Examen)

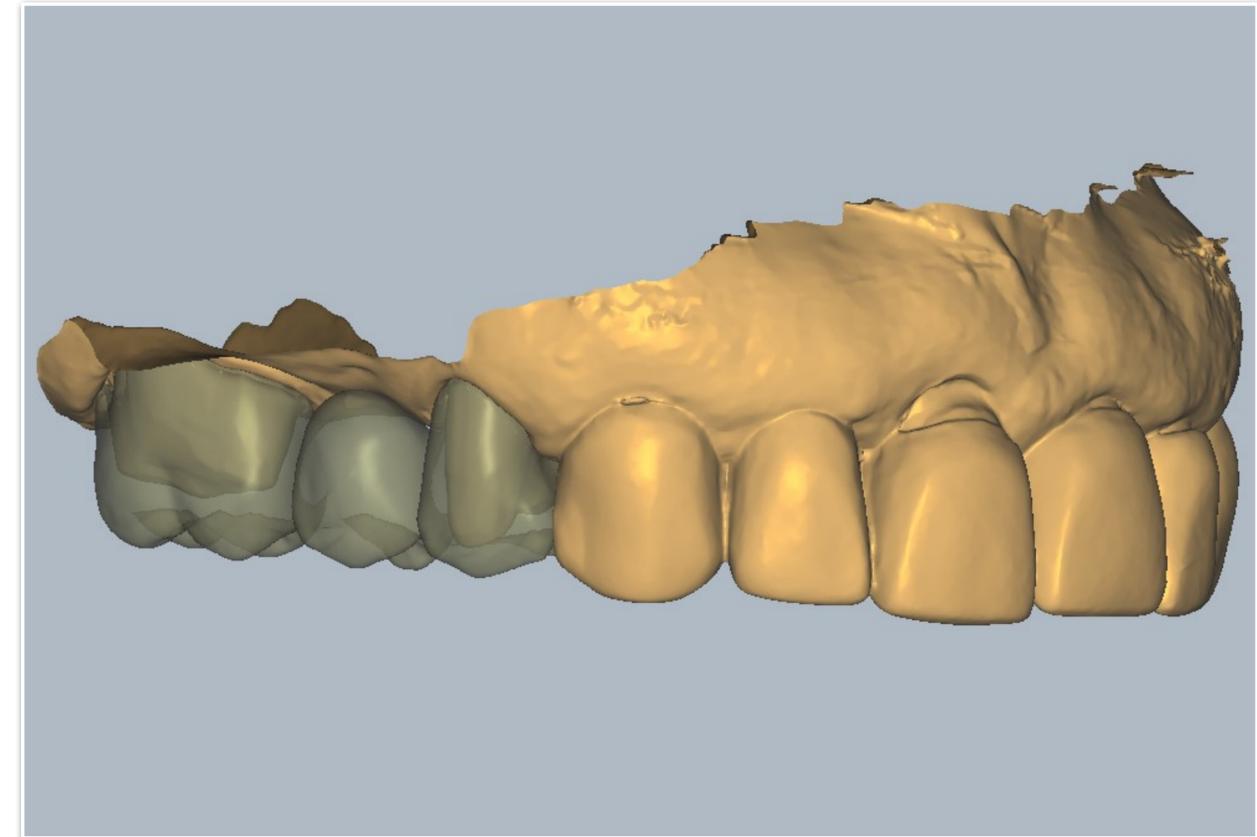
Schalenprovisorien

- Sind individuell (Zahnform und -farbe) hergestellte Schalen
- Diese werden nach der Präparation unterfüttert
- *Dünnschichttechnik:*
additives Verfahren, schwieriges Abgrenzung zu Nachbarzähnen, keine Orientierung und Kontrolle der Okkasion
- *Präparationstechnik:*
auf dem Modell wird präpariert, dadurch approximaler Kontakt und Okklusion einstellbar
- *CAD/CAM Technik:*
mittels Intraoralscans oder abgescannten Modell, Zahnform wird mit eingestellter Mindestschichtstärke zurückgerechnet, ähnlich wie bei der Präparationstechnik



Langzeitprovisorien

- Werden erst nach der Präparation hergestellt
- Dies bedeutet, im Vergleich zu den Schalenprovisorien, hat das Labor die definitive Präparation
- Können dadurch auch mit Gerüsten (CrCoMb, Glasfaser, etc.) verstärkt werden
- Idealerweise keine Anpassungen/Unterfütterungen mehr nötig



Labside Provisorien (Examen)



Labside Provisorien (Examen)



Labside Provisorien (Examen)



Labside Provisorien (Examen)



Labside Provisorien (Examen)



Herausnehmbare Provisorien

- **Möglichkeiten zur Versorgung**
 - Alte Prothesen umarbeiten
 - Interimsprouthesen
 - Immediatprothesen

Vorhandene Prothesen

- Diese können wiederverwendet werden, müssen aber eventuell angepasst werden, z. B.
 - Erweiterungen
 - Unterfütterungen
 - Anbringen von neuen Halteelementen
- Meist stabiler und graziler aufgrund des vorhandenen Gerüsts
- Nicht möglich wenn generell der Wiederherstellungsaufwand, den der Neuversorgung überschreitet

Interimsprouthesen

- Sind Klassischerweise handgebogene Klammerprouthesen
- Es gibt verschiedene Klammerarten
- Um ein Einsinken der Prouthese zu vermeiden ist es sinnvoll eine Dentale Auflage zu planen
- Interimsprouthesen können aber auch Prouthesen aus Polyamid, PEEK sein oder gänzlich andere Prouthesen sein
- Die Interimsversorgung sollte eine kostengünstige Alternative bis zur definitiven Arbeit sein, in manchen Fällen kann diese auch sehr hochwertig sein

Klammernarten

- **Klammern ohne dentaler Auflage:**
 - ***Einseitige Klammern (Widerlager in Kunststoffbasis)***
 - Einarmklammern (L Klammer)
 - Doppelbogenklammer (einseitig)
 - Zahnhalsklammern (I Klammer)
 - ***Doppelseitige Klammern***
 - Doppelklammer (C Klammer)
 - Doppelbogenklammer (beidseitig)



Klammernarten

- **Klammern mit dentaler Auflage:**
 - E Klammer (sattelnaher Auflage)
 - G Klammer (sattelferne Auflage)
 - Kugelknopfklammer/-anker



Polyamid

- z. B. Valplast
- Metallfrei, flexibel
- Wird konventionell gepresst, Klammern sind zahnfleischfarben
- Schwierig zu unterfüttern mit konventionellen Kunststoffen
- Brauch dazu einen Haftvermittler, Flexibilität geht verloren



Polyamid

- Kohorte aus 120 Menschen (im Schnitt 73Jahre)
- 3 Arten von Prothesen (CrCo, PMMA, Polyamid)
- Nach einer Tragedauer von einem Jahr, mussten die Patienten einen Fragebogen ausfüllen
- Ergebnis: Polyamid für ältere Patienten mit wenigen zahnlosen Bereichen, geringere Kaukräften und/oder Motorikproblemen geeignet



Immediatprothesen

- Sind definitive Prothesen (keine Interimsprothesen), die direkt nach der Extraktion eingegliedert werden können
- Eigentlich nur sinnvoll bei Totalprothesen
- Eher Kassenrechtlich zu sehen; Immediatprothesen dürfen auf Leistung der Kassen unterfüttert werden, Interimsprothesen nicht

