Schnelle und einfache Methode zum ästhetischen Ersatz einer mangelhaften Klasse-II-Füllung

DR GRAEME MILICICH

FALLSTUDIE

Eine 45-jährige Patientin erschien zu einer Untersuchung; in der Röntgenaufnahme war bei einem zweiten Prämolaren eine mangelhafte Kompositfüllung erkennbar.

Die Patientin klagte zudem über Empfindlichkeit gegen süße Nahrungsmittel. Da sie eine ästhetische Restauration wünschte, war das Kompositsystem Aura (SDI Ltd.) hier das Produkt der Wahl.

Alle Zähne, auch der nicht restaurierte erste Prämolar, zeigten Anzeichen von okklusalem Stress, d.h. mehrere Schmelzlamellen. Diese mussten aber nicht zwangsläufig durch Präparation entfernt werden. Auch durch ein fest haftendes Komposit ließ sich die biomechanische Funktionsfähigkeit des Zahns verbessern.

DIAGNOSE & BEHANDLUNG

Eine Kompositfüllung war mangelhaft. Die Farbe des Zahnschmelzes entsprach Aura E1. **(Abb. 1)**

Nach der Kariesexkavation wurden die Schmelzränder abgeschrägt, und es erfolgte eine kinetische Präparation; dann wurde eine Palodent V3 Matrize mit Ring angelegt. **(Abb. 2)**

Weil ein Self-Etch-Adhäsivsystem verwendet werden sollte, wurden die Schmelzränder für eine feste Haftung selektiv 15 Sekunden angeätzt und dann gespült und getrocknet. **(Abb. 3)**

Der Self-Etch-Primer wurde 20 Sekunden in das Dentin einmassiert und danach mit Luft getrocknet; anschließend wurde das Adhäsiv aufgetragen und lichtgehärtet. **(Abb. 4)**

Abb. 1. Mangelhafte Kompositfüllung.

Abb. 2. Nach der Kariesexkavation.

Abb. 3. Schmelzätzung vor dem Bonding mit dem Self-Etch-System.

Abb. 4. 20 Sekunden Einmassieren des Self-Etch-Primers in das Dentin.

Fortsetzung siehe Rückseite

DIAGNOSE & BEHANDLUNG

Dentinflächen und Kavitätenränder wurden mit dem röntgenopaken fließfähigen Komposit Wave (SDI Ltd.) 0,5 mm dünn beschichtet. Dieses Material diente zur Verstärkung der Hybridschicht auf dem Dentin, nicht zum Füllungsaufbau. **(Abb. 5)**

Die approximale Wand wurde mit Aura Schmelzmasse E1 inkrementell aufgebaut. Dafür wurde eine dünne Schicht appliziert und dann vertikal geteilt, damit nicht Schrumpfungsstress aufgrund eines zu hohen C-Faktors den Verbund mit den Rändern der axialen Wand beeinträchtigt. **(Abb. 6)**

Danach wurde aus Aura DC4 eine 1,5 mm starke Dentinschicht appliziert. Diese wurde entlang dem Fissurenmuster geteilt, um effektiv mehrere Inkremente zu schaffen und so den C-Faktor bzw. den Schrumpfungsstress zu begrenzen. **(Abb. 7)**

Mit dunkelbrauner Malfarbe wurden die tiefen Fissurenbereiche im Dentin charakterisiert. **(Abb. 8)**

Als Schmelzersatz wurde Aura E1 zuerst palatinal appliziert und entsprechend dem Fissurenmuster konturiert. **(Abb. 9a)**

Dann wurde auch bukkal Aura E1 Schmelzmasse aufgebracht und ebenso konturiert **(Abb. 9b)**

Der Fall war damit abgeschlossen. Aura E1 harmoniert optimal mit dem Zahnschmelz. Die Randqualität ist ebenfalls sehr gut. **(Abb. 10)**

Abb. 5. Applikation des röntgenopaken fließfähigen Wave (SDI Ltd.).

Abb. 6. Inkrementeller Aufbau der approximalen Wand.

Abb. 7. Applikation einer 1,5 mm starken Dentinschicht aus Aura DC4.

Abb. 8. Applikation dunkelbrauner Malfarbe in die Fissuren im Dentin.

Abb.9a. Palatinaler Schmelzersatz mit Aura E1.

Abb.9b. Bukkaler Schmelzersatz mit Aura E1.

Abb.10. Fertige Füllung.