



**Materialien:**

- VMK
- Vollkeramik (Dicor, Cerestore, Inceram, Empress)
- CAD/CAM (Procera, Zirkonoxydkeramik).

**Zementierung:**

- mechanisch- retentiv
- adhäsiv.

**Unsere Konzepte der prothetischen Versorgung auf dem Prüfstand!**

Es war ein Vortrag mit hervorragenden Diapositiven – aber das ist man von den Schweizern gewöhnt – von Prof.Schärer in seiner unnachahmlichen Art gehalten; gespickt mit sehr viel Humor und launischen Bemerkungen – einfach seinem Naturell entsprechend – eine echte Schärerei!

Aber der Inhalt , die „Message“ , die er vermittelte , war eine Konklusion seines dentalen Lebens. Vieles kannten die 60 anwesenden Kollegen , aber es in so kompakter Form zusammengefaßt und mit hervorragenden wissenschaftlichen Daten untermauert zu bekommen – das machte diesen Tag im Arbeitskreis so wertvoll. Bei jedem Statement überprüfte man den Stand der eigenen zahnärztlichen Therapie.

In einem kurzen Resümee seien seine Statements nachfolgend zusammengefaßt:

Ein Muß in der Zahnarztpraxis ist die Lupenbrille (2,5 bis 3fache Vergrößerung als Minimum) und im Zahntechniklabor das Stereomikroskop. Dies ist die Voraussetzung für Präzision. Der Randspalt aller Restaurationsarten kann mit diesen Vergrößerungshilfen unter 0,05 mm gebracht werden. Ein derartiger Randspalt kann mikrobiell nicht mehr besiedelt werden.

Die klassische mechanisch-retentive Versorgung wird durch die adhäsive befestigte Versorgung mit zunehmender Qualität der Adhäsivtechnik ersetzt.

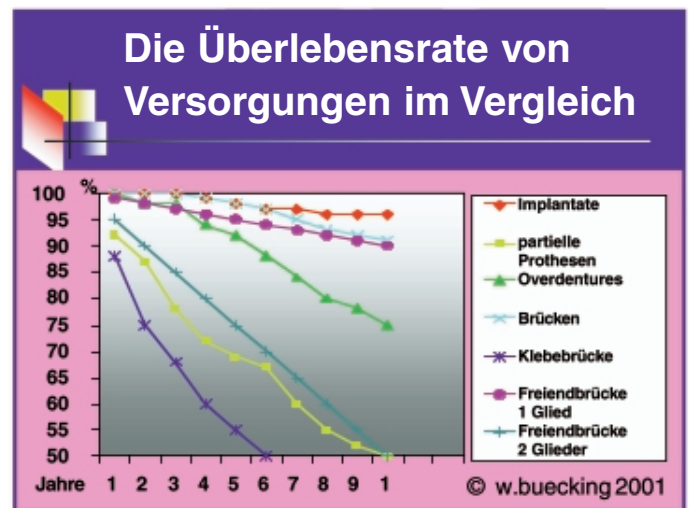
Wenn klassisch retentiv zementiert wird, ist Zinkphosphatzement obsolet.Es sollte Glasionomerzement in Kapseln maschinell angemischt verwendet werden.

**Vergleich zwischen klassischen Versorgungsarten und Implantologie**

Durch die Implantologie hat ein vollständiges Umdenken in der prothetischen Therapie

stattgefunden. Dazu kommt der Erfolg der zahnärztlichen Prophylaxe, der besonders in der Schweiz seit Mitte der 60er Jahre nunmehr eine überwiegend kariesfreie Generation der über 30-Jährigen geschaffen hat. Ebenso ist auch die ältere Generation, vor allem auch durch konsequente Parodontalbehandlung, weitgehend zahngesund.

So gibt es zu den klassischen Versorgungsformen der Zahnlücke heute immer die implantologische Alternative. Da in der Schweiz jeglicher Zahnersatz Privatleistung ist, sind klassische Versorgung und Implantatversorgung für den Patienten oft gleich teuer, aber durch den Langzeiterfolg ist die Implantatversorgung letztlich wirtschaftlicher.



In dieser Tabelle sind die Erfolgsraten aller Versorgungsformen im Vergleich aufgelistet. Wenn man diese Tabelle überdenkt, wird auch unserer Therapieplanung sehr viel klarer und letztlich die Versorgung erfolgreicher. (Diese Tabelle fußt auf abgesicherten wissenschaftlichen Langzeitstudien )

**Keramik den Kunststoffen überlegen**

Heute werden zunehmend ästhetische Versorgungsformen gefordert. Diese sind ausschließlich nur mit keramischen Materialien zu erreichen. Dentalkunststoffe sind nur kurzfristig geeignet.

Ein Streifzug von Prof. Schärer durch die Wege und Irrwege der vollkeramischen Versorgung ergab folgende Konklusion: Vollkeramische Einzelversorgung in der Front: Dem Laminate Veneer ist der Vorzug zu geben. Im