

„In meiner Praxis als schneller, aber auch nachhaltiger Problemlöser bewährt“

Zahnarzt Gert Fecht über das Seitenzahnfüllungskonzept Equia von GC Germany

Bei der Füllungstherapie im Seitenzahnbereich stellt sich für den Praktiker immer wieder die Frage nach dem geeigneten Material für die entsprechende Situation. Dabei spielen häufig nicht allein fachliche Aspekte eine Rolle, oft sind die Erwartungshaltung des Patienten sowie seine finanziellen Möglichkeiten wichtige Entscheidungskriterien. Das heißt, sobald ein kariöser Defekt beziehungsweise eine insuffiziente Füllung diagnostiziert wird, ergibt sich Gesprächsbedarf zwischen Arzt und Patient.

Hier genau liegt häufig ein Problem für den Behandler, da er in diesem Augenblick nicht nur objektiv über die unterschiedlichen Optionen aufklären, sondern zugleich unter Abwägung des Für und Wider der Alternativen sowie der Preise gemeinsam mit dem Patienten die Entscheidung über die geeignete Therapie treffen muss. Diese sollte idealerweise dann natürlich auch zeitnah erfolgen, was in stark frequentierten Praxen bei aufwendigen Behandlungen problematisch sein kann. Dazu kommt, dass es manchmal selbst für den erfahrenen Behandler trotz umfassender Diagnostik nicht leicht, ist im Vorfeld

die optimal geeignete Therapieform zu wählen. Denn: Wenn ein Defekt erst eröffnet und exaktiert ist, sieht die optimale Therapie häufig ganz anders aus als nach dem Ausgangsbefund. Und die mit viel Optimismus „verkaufte“ Kunststofffüllung ist wegen einer unvorhergesehenen Ausdehnung im Approximalbereich plötzlich nicht mehr die beste Wahl. Eine schwierige Situation, da solche Entwicklungen nicht besonders vertrauensfördernd wirken.

Ein anderer Aspekt sind Behandlungen, die unter Zeitdruck durchgeführt werden und bei de-

nen die Kommunikation schief auf der Strecke bleibt. Insbesondere wenn Patienten „zur Kontrolle“ – etwa bei einer Routineuntersuchung – nicht genügend Zeit eingeplant haben oder aus unangemeldeter Schmerzpatienten, wo es zunächst alleine darauf ankommt, schnell und unkompliziert für eine Schmerzlinderung zu sorgen. Gerade Patienten mit akuten Beschwerden sind häufig irritiert und zeigen wenig Verständnis für eine ausführliche Aufklärung, die Abwägung verschiedener Therapieoptionen und eine langatmige Diskussion über Zuzahlungen und Mehrkostenvereinbarungen. So ist eine effektive und schnelle Problemlösung oft hilfreich, um rasch eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Arzt und Patienten aufzubauen. Der hier gewonnene Vertrauensvorsprung kann dann langfristig genutzt werden, um umfangreichere Lösungen zu empfehlen. Wenn der Zahnarzt sicher weiß, wie der jeweilige Defekt beschaffen ist, kann er in ruhiger Atmosphäre nachvollziehbar und verlässlich argumentieren. Der Patient ist dann in der Lage, ohne Stress zu entscheiden. Nach meinem Erfahrungsschatz schafft dieses Vorgehen Vertrauen.

In unserer Praxis hat sich vor diesem Hintergrund das schnell und einfach zu verarbeitende Seitenzahnfüllungskonzept Equia (GC Germany, Bad Homburg) etabliert. Entscheidend bei der Auswahl dieses Materials war zunächst, dass es das Problem möglichst einfach und schnell zu lösen, um danach mit dem Patienten ohne Leidens- und Handlungsdruck über Alternativen zu sprechen. In unserer Erfahrung hat sich dieses Material allerdings so bewährt, dass Patienten mit der als Interimsversorgung angefertigten Füllung erst nach längerer Zeit in den Recall kamen, wobei sich gezeigt hat, dass diese Restaurationen auch mehrere Jahre gänzlich unbeschadet überleben können. Für uns war es daher nicht überraschend, dass die Indikationen für das zweistufige Füllungskonzept mittlerweile auch auf permanente Versorgung in bestimmten kaudruckbelasteten Bereichen erweitert werden konnte. Auch die deutlich verbesserten mechanischen Eigenschaften haben dazu beigetragen, dass die Indikationen für dieses Füllungsmaterial inzwischen erweitert wurden. So ist das Material inzwischen auch bei kaudruckbelasteten Klasse-II-Defekten einsetzbar. Dies gilt laut Anwendungsempfehlung des Herstellers unter der Voraussetzung, dass „der Isthmus weniger als die Hälfte des Interproximalraumes“ beträgt.

Equia ist ein Kombinationsprodukt aus Glasionomer und Komposit. Die Füllungskomponente

Equia Fil ist stopfbar und lässt sich daher praktisch und zügig in jede Kavitätengröße einbringen. Mit der zweiten Komponente, dem hochgefüllten, lichthärtenden Komposit Equia Coat, verbessern sich die physikalischen Eigenschaften der Füllung: Das



Abb. 4: Der Kompositlack (Equia Coat) füllt die Porositäten auf, schützt die Füllungskomponente und sorgt für verbesserte Werte bei Bruchfestigkeit und Abrasionsbeständigkeit.

Quelle: Dr. U. Lohbauer, Erlangen



Abb. 5: Fertige Füllung nach Aufbringen des Coatings

Quelle: Dr. K. v. Nüss und Prof. Dr. K.-H. Friedl, Regensburg

Der Autor dieses Beitrags, Zahnarzt Gert Fecht, absolvierte von 1987 bis 1990 eine Ausbildung zum Zahntechniker in Westerstede. Von 1990 bis 1996 schloss sich das Zahnmedizinische Studium an der Universität Kiel an. 1996 übernahm Fecht die Leitung einer Zahnstation auf den Cook Islands (Südpazifik).

Im Anschluss an seine zahnärztliche Assistenzzeit (1996 bis 1998) hatte er sich zunächst bis 1999 in Osthäuserdehn niedergelassen. Seit Januar 2000 ist er in Remels-Ostfriesland niedergelassen. Fecht ist



seit 2002 Mitglied der DGZI, 2003 absolvierte er das Curriculum Implantologie. Sein Tätigkeitschwerpunkt ist die Implantologie.

Coating sorgt dabei für eine höhere Abrasionsbeständigkeit und deutlich verbesserte Bruchleistungsmerkmale.

Die Anwendung des Füllungskonzepts ist denkbar einfach: Nach der üblichen Präparation und der Abdeckung pulpannaher Bereiche mit Kalziumhydroxid, erfolgt die Dentin-Konditionierung, die Vorbereitung der Kavität, mithilfe des sogenannten „cavity conditioners“. Dieser sorgt insbesondere für eine deutliche Verbesserung der adhäsiven Eigenschaften der Füllungskomponente Equia Fil. Nach rund zehnsekündigem Abspülen erfolgt nach relativer Trocknunglegung auch ein dezentes Abtrocknen des Dentins. Eine leichte Restfeuchtigkeit ist bei diesem Restaurationsmaterial von Vorteil, exzessives

Austrocknen ist zu vermeiden. Im Anschluss wird das Material direkt aus der Ammischkapsel in die Kavität gegeben. Die Applikation erfolgt bei rund 90 Sekunden. Durch die gute Stopfbarkeit sind auch tiefer apikalere Stellen sicher zu füllen. Nach der Abbindephase von zirka zweieinhalb Minuten bearbeiten wir die Füllung dann je nachdem entweder mit

einem Arkansas-Stein oder rund fünf Minuten nach der Aushärtung mit einem Feinier.

Im Anschluss an die Okklusionskontrolle dichtet ich die Oberfläche dann mit der zweiten Komponente des Restaurationssystems, dem Kompositlack (Equia Coat), ab. Dieser hochgefüllte Lack erhöht die Abriebfestigkeit nach meinen Erfahrungen erheblich und gewährleistet, dass das Material unter Feuchtigkeitsschluss abbilden kann. Nach einem solchen Vorgehen bleiben dem Behandler und dem Patienten sämtliche Optionen offen. Mit der klinisch erfolgten Indikationserweiterung kann Equia in den vorgegebenen Bereichen nun auch als permanente Versorgung geplant werden. Das Material hat durch den dentinadhäsiven Charakter den Vorteil, dass es auch als Unterfüllungsmaterial belassen werden kann, sollte der Zahn später mit einer Kompositfüllung versorgt werden. Dabei ist es dann auch möglich, die Equia-Füllung in einem subgingivalen Approximaldefekt zu belassen, und im Schnelebereich adhäsiv mit einem Komposit zu arbeiten (Sandwich-Technik).

Bei größeren Defekten kann es vorkommen, dass das Material an seine Grenzen stößt, gelegentlich haben wir dies nach der Behandlung von Schmerzpatienten erlebt, bei denen wir das Material als Interimsversorgung in okklusaler Belastung verwendet haben und die Füllung frakturierte.

Fazit: Auch wenn glasionomerbasierte Füllungskonzepte mit ihren mechanischen Eigenschaften noch nicht in sämtlichen Belangen mit Kompositen mithalten können, so ist es mit Equia gelungen, ein Seitenzahnfüllungsmaterial zu etablieren, das in bestimmten Indikationen auch für permanente Versorgung geeignet ist. Darüber hinaus hat sich Equia in meiner Praxis als schneller, aber auch nachhaltiger „Problemlöser“ bewährt.

Zahnarzt Gert Fecht, Uplengen-Remels

Swiss Blend Zahnersatz:
Schweizer Qualität zum Bombenpreis!

Zirkonbrücke (3-gl, Schichttechnik)

389,- EUR (Swiss Made)

289,- EUR (Swiss Proofed)

inkl. Modelle, Artikulator, Versand und gesetzl. MwSt.

Aktionspreise bis 15.07.2011

Swiss Blend AG
Turbinenweg 2 CH-8866 Ziegelbrücke
Info@swissblend.ch · www.swissblend.ch

Swiss Blend
wie jeder andere



Abb. 1: Präparierte Kavität

Quelle: Dr. K. v. Nüss und Prof. Dr. K.-H. Friedl, Regensburg



Abb. 2: Einbringen des Füllungsmaterials Equia Fil

Quelle: Dr. K. v. Nüss und Prof. Dr. K.-H. Friedl, Regensburg



Abb. 3: Aufbringen des Kompositlacks Equia Coat

Quelle: Dr. K. v. Nüss und Prof. Dr. K.-H. Friedl, Regensburg

Unser digitaler Briefkasten

Senden Sie Ihre Stellungnahmen, Kritiken, Anregungen und Leserbriefe doch einfach an unsere elektronische Adresse.



redaktion@dzw.de