

Anwenderbericht Glasionomere

Ästhetische und zuverlässige Füllungen für jeden Geldbeutel

In unserer Gemeinschaftspraxis versuchen wir, jedem Patienten in seiner persönlichen Situation gerecht zu werden. Daher läuft bei uns eine Behandlung selten genau gleich ab. Es ist das Wichtigste, abzuschätzen, was für den Patienten das Beste ist. Wir versuchen täglich, der persönlichen Situation der Patienten flexibel zu begegnen, besonders in der konservierenden Zahnheilkunde. Die Patientenspanne in unserer Praxis reicht vom eher anspruchlosen Arbeiter bis hin zum gehobenen Manager, sodass wir jeden Tag zwischen verschiedenen physikalischen und ästhetischen Ansprüchen und den finanziellen Möglichkeiten der Patienten agieren. Wir sind froh darüber, dass wir mit den modernen Glasionomeren gute und klinisch erprobte Füllungsmaterialien für viele unserer Patienten gefunden haben.

ZA Kay Kischko/Wolgast

In unserer Praxis in Wolgast liegt der Prozentanteil an Füllungen mit Amalgam, GIZ und Komposit bei ca. 40 : 45 : 15. Wir haben also einen recht hohen Anteil an Komposit- und Glasionomer-Füllungen und einen geringen Anteil an Amalgamversorgungen, der sich aktuell noch weiter zum Komposit hin verschiebt. Wenn Amalgam tatsächlich als Füllungsmaterial abgeschafft werden sollte und unsere Patienten keine Mehrkosten zahlen können oder wollen, gibt es für mich bislang nur eine Alternative: das zweistufige Füllungskonzept EQUIA von GC, bestehend aus dem modernen Glasiono-

mer EQUIA Fil und dem lichthärtenden Komposit-Schutzlack EQUIA Coat.

Ich bin schon seit vielen Jahren ein Fan von Glasionomermaterialien. Warum? Der Aufbau von Zähnen vor einer ZE-Versorgung erfolgte früher häufig mit Zink-Phosphatzementen. Die Überkronungen mussten dann bald erfolgen, da die Haltbarkeit dieser Aufbauten sehr begrenzt war. Mit den Glasionomeren konnte das Intervall bis zur endgültigen Versorgung ganz wesentlich verlängert werden. In dieser Hinsicht haben die Glasionomermaterialien von Anfang an überzeugt.

Mit großer Häufigkeit verwende ich Glasionomere seit ca. 1998. Ich habe damals sehr gute Erfahrungen mit dem von Hand anzumischenden Fuji IX GP von GC gemacht. Die Handanmischvariante kam uns sehr gelegen, denn für sehr große Füllungen konnten wir die benötigte Menge direkt anmischen und mussten nicht mehrere Kapseln nehmen. Zudem bot uns die Handanmischvariante die Möglichkeit, das Material fester anzumischen. So ließ es sich besser stopfen. Ähnlich wie beim Amalgam ließen sich durch die festere Konsistenz etwas straffere Kontaktpunkte schaffen.

Verbesserter Glasionomer plus Komposit-Schutzlack

Als dann vor ca. viereinhalb Jahren EQUIA eingeführt wurde, haben wir sofort gewechselt. Mit EQUIA Fil und dem dazu gehörigen Coating verwenden wir nun ein kostengünstiges und effizientes Glasionomermaterial, das noch länger als sein Vorgänger hält und gleichzeitig sehr ästhetisch ist.



amalsed®

amalsed® – das praxiserprobte Amalgam-Abscheidesystem auf Sedimentationsbasis

- Wartungs- und störungsfrei
- Das preisgünstigste System am Markt mit den geringsten Folgekosten
- Für jede Betriebsgröße das passende Produkt
- Einbau erfolgt über autorisierte Dentaldepots

amalsed® on Tour
Düsseldorf 07.09.2011
Bielefeld 21.09.2011
Bielefeld 16.11.2011

Nähere Informationen unter:

NEU

www.amalsed.de

Wir haben das EQUIA-System also seit seiner Markteinführung in regelmäßigem Gebrauch. Mehr als 1.000 Füllungen werden es bestimmt sein, die wir damit bisher gelegt haben. Wir verwenden das System für alle Arten von Aufbaufüllungen, wenn klar ist, dass die Zähne in absehbarer Zeit mit Kronen versorgt werden sollen. Mehrere Jahre können so überbrückt werden. Dies nimmt viel Druck aus den ZE-Planungsgesprächen, was sich auf die langfristige Zahnarzt/Patienten-Beziehung sehr positiv auswirkt. Auch bei allen Patienten, die kein Amalgam mehr im Mund haben möchten und die eine kostengünstige, gute Alternative wünschen, verwenden wir das glasionomerbasierte System mit dem Schutzlack sehr gerne. Aufgrund seiner Biokompatibilität kommt es selbstverständlich auch bei Kindern und Schwangeren, wo man Amalgam nicht verwenden darf, zum Einsatz.

Ich habe den Umstieg auf das zweistufige Konzept damals als sehr erleichternd empfunden. Und ich habe mich gefragt, warum wir das System nicht schon früher verwendet haben. Die materialtechnische Besonderheit von EQUIA liegt für mich vor allem darin, dass das Glasionomer eine Phase hat, in der es noch mal gestopft werden kann – ohne Fäden zu ziehen und zu kleben! Seine hohe Verschleißfestigkeit und die gute chemische Adhäsion an die Zahnstruktur haben mich ebenfalls überzeugt.

Das dazugehörige Coating ist zudem eine verlässliche Sache. Derlichthärtende Lack schützt die Füllung in der Nachhärtungsphase sehr zuverlässig und wesentlich besser als die früheren lösungsmittelbasierten Lacke. So werden beispielsweise die feinen Mikrobäschen, die gerade bei den Kapselprodukten immer wieder vorkommen, an der Oberfläche durch den Lack geschlossen. Und der Patient merkt nach Auftrag und Aushärtung sofort, dass die Füllung sehr glatt ist. Dieses Gefühl hat er in diesem Maße bei Glasionomermaterialien sonst nicht. Nach dem Einschleifen sind GIZ-Füllungen bekanntermaßen recht stumpf, und dieses Problem löst der Lack hervorragend.

Unkomplizierter und effizienter als Amalgam und Komposit

Die Ästhetik stimmt ebenfalls, denn die Füllung wirkt nach dem Auftrag des

Lacks noch etwas transparenter und natürlicher. Dem Patientenanspruch an Ästhetik im Seitenzahnbereich entspricht das Material durch seine Farbe und seine GIZ-untypische, geringe Transparenz weitestgehend. Auch die Haltbarkeit und

die Kantenfestigkeit sind gut. Spezielle Tricks, um das Ergebnis noch zu optimieren, braucht es bei EQUIA nicht. Das Material ist sehr unkompliziert, einfach und schnell im Handling – mehr als das, was in der Gebrauchsanweisung steht, braucht



Abb. 1



Abb. 2

▲ Abb. 1: Zahn 25 nach Entfernen der alten Füllung und der Karies mit sehr stark reduzierter Restsubstanz. ▲ Abb. 2: Vorbereiten der Aufbaufüllung mit Spreader und Matrice.



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5

▲ **Abb. 3:** Befüllen der Kavität mit EQUIA Fil und Stopfen des Materials mesial. ▲ **Abb. 4:** Nach Entfernen des Spreader, dem ersten Ausarbeiten, Erweiterung des koronalen Zugangs und Befüllen des Kanals mit Kalziumhydroxid-Dispersion. ▲ **Abb. 5:** Verschließen des Zugangs mit Fuji Lining LC.

es nicht, um zu einem optimalen Ergebnis zu kommen.

Eine Spezialität, die wir häufig in der Praxis machen: Wir führen Wurzelbehandlungen selten in nur einer Sitzung durch und arbeiten dabei sehr häufig mit medikamentösen Einlagen, insbesondere um apikale Aufhellungen zur Abheilung zu bringen, persistierende Blutungen aus Wurzelkanälen zu stillen oder weite offene, jugendliche Wurzelspitzen durch Sekundärdentinbildung zu verschließen.

Zum Schutz vor Frakturen stark geschädigter Zähne führen wir mit EQUIA Fil häufig Aufbaufüllungen durch. Dazu stecken wir Spreader in die Kanäle und füllen den gesamten Innenraum zwischen den Wandfragmenten mit EQUIA Fil auf. Wenn wir die Spreader dann herausziehen, haben wir auf den Kauflächen

sehr gute Zugänge zu den Wurzelkanälen. Diese lassen sich mit Feilen in der Tiefe und einem Diamanten auf der Kaufläche noch auf ca. 1,5 bis 2 mm Durchmesser erweitern. Dadurch lässt sich der Zahn sehr gut beschicken und die Zähne werden ganz erheblich stabilisiert. Die befüllten Wurzelkanäle werden mit zwei bis drei Millimeter dicken Verschlüssen aus Fuji Lining LC (einem weiteren hervorragenden lichthärtenden Glasionomer material von GC zur Unterfüllung) verschlossen. Sie können die Zugänge problemlos über mehrere Monate sicher schützen. Durch dieses Vorgehen ist die Anzahl an frakturierten Zähnen während der medikamentösen Einlagen bei uns drastisch zurückgegangen.

Es erlaubt auch die Stabilisierung von Brückenpfeilern, die durch Sekundärkaries häufig besonders stark zerstört sind.

Nach zufriedenstellendem Abschluss der Wurzelbehandlung können später gesetzte Wurzelstifte Neuanfertigungen jahrelang aufschieben. Die Dankbarkeit der Patienten für die Rettung solcher auf den ersten Blick aussichtslos erscheinender Fälle ist dem Zahnarzt gewiss!

Fazit: Kombiprodukt als Langzeitversorgung geeignet

Aufgrund unserer guten klinischen Erfahrungen kommt das Kombinationsprodukt aus verbessertem Glasionomer und schützendem Komposit für mich als Langzeitversorgung infrage. Und wenn ich mir anschau, wie sich die Standzeiten von Glasionomer materialien entwickelt haben, sehe ich EQUIA ganz klar als einen weiteren großen Schritt in Richtung Amalgam alternative an. Die Ergebnisse einer aktuellen retrospektiven Studie über zwei Jahre sprechen dafür, dass EQUIA als dauerhaftes Füllungsmaterial für Klasse 1- und für kleinere Klasse 2-Kavitäten verwendet werden kann, wenn auch die extremen Standzeiten von Amalgam noch nicht erreicht werden. ◀◀



Abb. 6



Abb. 7

▲ **Abb. 6 und 7:** Langzeitprovisorium: Glasionomer-Aufbaufüllung nach okklusaler Anpassung und Finish mit EQUIA Coat.

>> **KONTAKT**



ZA Kay Kischko
 Hufelandstraße 1
 17438 Wolgast
www.kischkohorzahnaerzte.de