

Roman Thiel

Dr. med. dent.

Die Entwicklung der Adhäsivbrücken in der zahnärztlichen Prothetik

Geboren am 04.03.1963 in Sobernheim/Nahe

Reifeprüfung am 23.06.1982 in Neustadt/Weinstraße

Studiengang der Fachrichtung Zahnmedizin vom SS 1987 bis SS 1993

Physikum am 02.10.1990 an der Universität Heidelberg

Klinisches Studium in Heidelberg

Staatsexamen am 16.08.1993 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Mund-Zahn-Kieferheilkunde

Doktorvater: Prof. Dr. med. dent. P. Lenz

Im Rahmen dieser Studie wurden für den Zeitraum von 1973 bis 1998 alle relevanten zahnmedizinischen Publikationen aus dem angloamerikanischen und deutschen Sprachraum erfaßt, die sich mit dem Thema Adhäsivbrücken befassen.

Des weiteren diente die Darstellung klinikinterner Versorgungen als Fallbeispiele zur näheren Erläuterung.

Ziel dieser Dissertation war es, anhand der relevanten Literatur und der eigenen Fälle die Entwicklung der Klebebrückentechnik von 1973 bis zum heutigen Stand der Technik aufzuzeigen.

Hierbei wurden folgende Aspekte berücksichtigt:

- Entwicklung der Klebetechnik
- Die verschiedenen Konditionierungsarten im Vergleich
- Gerüstform und Gerüstmaterial

- Präparationsformen
- Langzeituntersuchungen
- Eigene klinische Untersuchungen
- Indikationen und Kontraindikationen
- Die Vor- und Nachteile der Klebebrückentechnik.

Abschließend wurden die aufgeführten Parameter kritisch gegeneinander abgewogen und - daraus resultierend - Empfehlungen für die erfolgreiche Anwendung der Klebebrückentherapie gegeben.

Aufgrund der Angaben aus der Literatur und eigener Resultate läßt sich grundsätzlich eine Therapie mittels Adhäsivbrücken als semidefinitive Versorgung von Einzelzahnücken befürworten. Deren Anwendung muß jedoch von Fall zu Fall unter strenger Indikationsstellung und unter Beachtung der aufgezeigten klinischen Anforderungen, gegenüber anderen Therapieformen wie konventioneller Brückenversorgung oder Implantation, sorgfältig abgewogen werden.

Die ursprünglichen Erwartungen in die Adhäsivbrückentechnik waren hoch – bis hin zur Vorstellung, in absehbarer Zeit auf die konventionelle Form der zirkulären Kronenpräparation verzichten zu können.

Diese Aussicht muß zum heutigen Zeitpunkt als in der Praxis nicht realisierbar angesehen werden, vorausgesetzt, es soll ein möglichst langfristiger Erfolg beim Einsatz der Klebebrückentherapie angestrebt werden.

Dann nämlich ist eine Präparation der Pfeilerzähne unumgänglich, wenn auch weniger invasiv als bei der herkömmlichen Art der zirkulären Kronenpräparation.

Die Substanzreduktion entspricht meist der einer Teilkronenpräparation und ist somit als nicht mehr reversibel anzusehen. Der früher angenommene Vorteil eines minimal-invasiven Vorgehens ist nicht gegeben.

Für einen erfolgreichen Einsatz der Adhäsivbrückentechnik ist die absolute Trockenlegung der Pfeilerzähne beim Klebevorgang wichtig, um eine optimale und langfristige Klebeverbindung zu gewährleisten.

