

Dokumentationsbogen

Name des Patienten:

Provisorisches Zementieren

Ich wurde von meinem behandelnden Zahnarzt über die geplante Behandlung umfassend fachlich und wirtschaftlich informiert und aufgeklärt, einschließlich möglicher Risiken.

In einem persönlichen Gespräch sind alle meine Fragen beantwortet worden. Die Aufklärung habe ich in vollem Umfange verstanden.

Sprockhövel, den

.....
Unterschrift der/s Patientin/Patienten

Gemäß Information und Aufklärung treffe ich die entsprechenden Vereinbarungen und willige in die Behandlung voll umfänglich ein.

Sprockhövel, den

.....
Unterschrift der/s Patientin/Patienten

Ich mache von meinem Recht Gebrauch, auf Informationen und Aufklärung zu verzichten. Ich willige in die Behandlung voll umfänglich ein.

Sprockhövel, den

.....
Unterschrift der/s Patientin/Patienten

.....
Unterschrift Zahnarzt

Auswahl des temporären Befestigungswerkstoffes

Viele Publikationen belegen einen Einfluss der Rückstände von temporären Befestigungsmaterialien auf die Haftung und Abbindereaktion der nachfolgend verwendeten definitiven Befestigungswerkstoffe.

Die Abbindereaktion klassischer Befestigungszemente, wie z.B. Zinkphosphat- oder Glasionomerezemente, wird durch temporäre Befestigungsmaterialien nicht beeinträchtigt.

In unserer Praxis werden diese klassischen Befestigungszemente verwendet.

Während des Tragens von Restaurationen, die mit „provisorischem Zement“ eingesetzt sind, können Temperaturempfindlichkeiten oder Reizungen am Zahnfleischrand auftreten.

**Wissenschaftliche Mitteilung der
Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche
Prothetik und Werkstoffkunde (DGZPW)**

Temporäre Befestigung von festsitzendem Zahnersatz

„Provisorisches Einsetzen“

Information
Aufklärung
Einwilligung



Zahnärzteteam Mühlenstraße
Dr. Andreas Ritter
Dr. Klaus Befelein
Peter Meuser
Mühlenstraße 11
45549 Sprockhövel
Tel 02324 – 78803

www.zahnarzteteam-muehlenstrasse.de
Copyright Dr. Befelein

Rekonstruktionen auf der Basis von metallischen Werkstoffen

Definitive Versorgungen auf der Basis von metallischen Werkstoffen können in der Regel temporär befestigt werden. Die Eigenfestigkeit der Restauration reicht aus, um auch in Kombination mit Befestigungsmaterialien geringer Druckfestigkeit und Retention, den Kaukräften zu widerstehen. Die Tragedauer kann kurzfristig oder über mehrere Monate betragen; Kontrolltermine sind zu beachten.

Vollkeramische Restaurationen

Für Restaurationen aus Keramik wird eine temporäre Zementierung nur im Einzelfall empfohlen. Um eine Fraktur unter Kaulast zu vermeiden, müssen diese Versorgungen durch einen adhäsiven Verbund zum Zahn gestützt werden. Erste Erfahrungen mit Zirkoniumdioxid zeigten bisher kein erhöhtes Frakturrisiko [12].

Wichtig:

Wenn Zahntechnische Arbeiten mit einem „provisorischen Zement“ eingesetzt werden, dann geschieht dies aus **medizinischen Gründen**.

Die Zahntechnische Arbeit gilt grundsätzlich als fertig gestellt, die **Berechnung** erfolgt daher auch bei dem sogenannten „provisorischen Einsetzen“.

Bitte nehmen Sie die Kontrolltermine wahr.

Wissenschaftliche Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde (DGZPW)

Die temporäre Befestigung von festsitzendem Zahnersatz ermöglicht funktionelle und ästhetische Korrekturen nach dem Probetragen bzw. vor der definitiven Befestigung [1]. Grundsätzliche Vorgaben für das temporäre Einsetzen von Zahnersatz sind in der Literatur nicht beschrieben. Die Entscheidung zum Probetragen und der Dauer des Probetragens liegt im Ermessen des Zahnarztes und muss im Einzelfall unter Abwägung von Nutzen und Risiken geprüft werden [2]. Im Fall einer temporären Befestigung von festsitzendem Zahnersatz wird der Patient aufgeklärt, zur vereinbarten Kontrolluntersuchung zu erscheinen.

Die provisorische Zementierung kann von kurzen Zeitabschnitten bis zu mehreren Monaten reichen.

Neben Funktion und Ästhetik muss u.U. auch die Reaktion des umgebenden Zahnfleisches beobachtet werden.

In unserer Praxis verwenden wir die provisorischen Zemente

- Temp Bond (Fa. Kerr)
- Trial Cement Opatow

Sicherheitsdatenblätter können eingesehen werden.

Bei Problemen bitte umgehend in der Praxis melden.

Implantatgestützte Restaurationen

Metall-verstärkte Restaurationen werden seit Jahren in der Implantologie routinemäßig temporär befestigt [22-30].

Mittlerweile geklärt ist auch die Frage, ob Kronen und Brücken aus Zirkoniumdioxid in Analogie zu Versorgungen aus metallischen Werkstoffen temporär auf Implantatabutments befestigt werden können. Bisher wurde die Möglichkeit einer potentiell erhöhten Frakturgefahr temporär befestigter vollkeramischer Kronen oder Brücken nicht ausreichend untersucht. Zemente auf der Basis von Eugenol scheinen eine höhere Retentionskraft aufzuweisen als eugenol-freie Präparate [31,32]. Die potentielle Eignung eines

temporären Befestigungsmaterials hängt davon ab, wie viel Retentionskraft benötigt wird, um die Restauration unter Kaulast in Funktion zu halten, und wie wenig Retention die Restauration haben darf, um sie bei Bedarf zerstörungsfrei vom Abutment abzunehmen.

Kontrovers wird die Frage diskutiert, ob temporäre Befestigungsmaterialien die Fuge zwischen Abutment und Restauration gegen das Eindringen von Mikroorganismen abdichten. Es ist aus in-vitro Studien bekannt, dass temporäre Befestigungswerkstoffe nicht randdicht sind [34,35].

Eine engmaschige Kontrolle temporär befestigter Implantatversorgungen ist notwendig.