

Kompaktempfehlungen der DGZMK

Entscheidungshilfen für das tägliche zahnärztliche Handeln

Bereich	Empfehlung, Hintergrund, Literatur
Prothetische Zahnmedizin Teleskopprothese (Doppelkronenprothese) mit wenigen Pfeilern und im stark reduzierten Gebiss	<p>Wird eine Teilprothese mit wenigen Teleskopkronen verankert, sollten die Pfeiler eine gute Prognose aufweisen. In stark reduzierten Gebissen sollte die Indikation zur Versorgung mit Teleskopprothesen sorgfältig differenzialtherapeutisch abgewogen werden, wenn die Zahl der einbezogenen Zähne 3 unterschreitet und eine ungünstige Topografie vorliegt.</p> <p>Die internationale Datenlage zu Teleskopen (Doppelkronen) ist aufgrund der global geringen Verbreitung sehr eingeschränkt. In einigen retrospektiven Studien zeigen sich Hinweise auf erhöhte Komplikationsraten bei Teleskopprothesen mit wenigen Pfeilerzähnen [1–3]. Für die Prognosebewertung wurde eine Reihe von Kriterien identifiziert [4]. In einer prospektiven Studie konnte der Einfluss der Topografie im stark reduzierten Lückengebiss nachgewiesen werden [5].</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rinke S, Schneider L, Schulz X, Wiedemann V, Bürgers R, Rödiger M: Overdentures borne on less than four abutments with telescopic crowns: 5-year results of a retrospective clinical study. Clin Oral Investig 2019; 23: 3153–3160 2. Walther W, Heners M, Surkau P: Initialbefund und Tragedauer der transversalbügelfreien, gewebeintegrierten Konus-Konstruktion. Eine 17-Jahres-Studie. Dtsch Zahnärztl Z 2000; 55: 780–784 3. Wöstmann B, Balkenhol M, Weber A, Ferger P, Rehmann P: Long-term analysis of telescopic crown retained removable partial dentures: survival and need for maintenance. J Dent 2007; 35: 939–945 4. McGuire MK, Nunn ME: Prognosis versus actual outcome. II. The effectiveness of clinical parameters in developing an accurate prognosis. J Periodontol 1996; 67: 658–665 5. Szentpétery V, Lautenschläger C, Setz JM: Bewährung von Friktionsteleskopen im stark reduzierten Restgebiss – 5-Jahresergebnisse einer klinischen Studie. Dtsch Zahnärztl Z 2011; 66: 570–579

Bereich	Empfehlung, Hintergrund, Literatur
Prothetische Zahnmedizin Avitale Pfeiler bei der Teleskopprothese (Doppelkronenprothese)	<p>Die Nutzung von avitalen Zähnen als Teleskoppeiler sollte kritisch abgewogen werden. Im Falle einer Entscheidung dafür sollten die allgemeinen Regeln für die Überkronung avitaler Pfeiler konsequent befolgt werden. Diese umfassen die Umsetzung des Fassreifenprinzips mit Übergreifen der Aufbaufüllung nach zervikal um mindestens 1,5 Millimeter und das Einsetzen eines Wurzelstifts bei stärkerem Zahnhartsubstanzenverlust.</p> <p>Es liegen einzelne prospektive und retrospektive Studien vor, die auf eine schlechtere Prognose von endodontisch behandelten Teleskoppeilerzähnen mit oder ohne Wurzelstift hindeuten [1–4]. Im Rahmen eines systematischen Reviews wurden deutliche Hinweise auf die positive Wirkung des Fassreifeneffekts bei avitalen Zähnen gefunden [5].</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Raedel M, Fiedler C, Jacoby S, Boening KW: Survival of teeth treated with cast post and cores: A retrospective analysis over an observation period of up to 19.5 years. J Prosthet Dent 2015; 114: 40–45 2. Stober T, Bermejo JL, Beck-Mussotter J, Seche AC, Lehmann F, Koob J et al: Clinical performance of conical and electroplated telescopic double crown-retained partial dentures: a randomized clinical study. Int J Prosthodont 2012; 25: 209–216 3. Stober T, Bermejo JL, Séché AC, Lehmann F, Rammelsberg P, Bömicke W: Electroplated and cast double crown-retained removable dental prostheses: 6-year results from a randomized clinical trial. Clin Oral Investig. 2015; 19: 1129–1136 4. Szentpétery V, Lautenschläger C, Setz JM: Bewährung von Friktionsteleskopen im stark reduzierten Restgebiss – 5-Jahresergebnisse einer klinischen Studie. Dtsch Zahnärztl Z 2011; 66: 570–579 5. Naumann M, Schmitter M, Frankenberger R, Krastl G: „Ferrule comes first. Post is second!“ Fake news and alternative facts? A systematic review. J Endod 2018; 44: 212–219

Bereich	Empfehlung, Hintergrund, Literatur
Prothetische Zahnmedizin Differenzialtherapeutische Entscheidung bei verkürzter Zahnreihe	<p>Bei vorhandener oder mit festsitzenden Behandlungsmitteln wiederherzustellender Prämolarenokklusion sollte der Verzicht auf einen Molarenersatz in der differenzialtherapeutischen Entscheidung als Option berücksichtigt werden.</p>
	<p>In den letzten 20 Jahren sind zahlreiche Publikationen zu verkürzten Zahnreihen erschienen. Die Mehrheit der zugrunde liegenden Studien trägt zu einer positiven Evidenz für das Konzept der verkürzten Zahnreihe bei. In Deutschland läuft eine randomisierte, kontrollierte Langzeit-Multicenterstudie, deren Ergebnisse die klinische Bewährung verkürzter Zahnreihen belegen [1–4]. In eine Analyse systematischer Reviews zum Konzept der verkürzten Zahnreihe wurden insgesamt 9 Reviews eingeschlossen, von denen 7 das Konzept positiv bewerteten [5]. Die Autoren schlussfolgern, dass derzeit eine Diskrepanz zwischen positiver Evidenz und der Rolle verkürzter Zahnreihen in Ausbildung, Fortbildung und Praxis besteht.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kern JS, Wolfart S, Hilgers RD, Marré B, Scheller H, Strub J et al: The randomized shortened dental arch study: influence of two different treatments on interdental spacing over 5 years. Clin Oral Investig 2017; 21: 1945–1951 2. Walter MH, Dreyhaupt J, Hannak W, Wolfart S, Luthardt RC, Stark H et al: The randomized shortened dental arch study: tooth loss over 10 years. Int J Prosthodont 2018; 31: 77–84 3. Walter MH, Marré B, Vach K, Strub J, Mundt T, Stark H, et al. Management of shortened dental arches and periodontal health: 5-year results of a randomised trial. J Oral Rehabil 2014; 41: 515–522 4. Reissmann DR, Wolfart S, John MT, Marré B, Walter M, Kern M et al: Impact of shortened dental arch on oral health-related quality of life over a period of 10 years – a randomized controlled trial. J Dent 2019; 80: 55–62 5. Khan SB, Chikte UM, Omar R. An overview of systematic reviews related to aspects of the shortened dental arch and its variants in adults. Int J Prosthodont 2017; 30: 357–366

Die Kompaktempfehlungen der DGZMK und ihrer Fachgesellschaften sind evidenz- und konsensbasierte Entscheidungshilfen für das tägliche zahnärztliche Handeln. Die Inhalte dieser Kompaktempfehlungen wurden sorgfältig geprüft und nach bestem Wissen und frei von wirtschaftlichen Interessen erstellt. Dennoch kann keine Verantwortung für Schäden

übernommen werden, die durch das Vertrauen auf die Inhalte dieser Kompaktempfehlungen oder deren Gebrauch entstehen. Die Kompaktempfehlungen sind für Zahnärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung. Ihre Anwendung muss stets im individuellen Patientenfall abge- wogen werden.



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR PROTHETISCHE
ZAHNMEDIZIN UND
BIOMATERIALIEN (DGPro)**
 Medizinische Hochschule Hannover,
 Klinik für Zahnärztliche Prothetik und
 Biomedizinische Werkstoffkunde
 Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover
 info@dgpro.de