

Approximalkontakte	Code0	50	50	50	49	35	32	27	23	23	22
	Code1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
	Code2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fraktur und Füllungsverlust	Code0	50	50	50	50	42	42	34	32	29	29
	Code1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
	Code2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tab.1: Ergebnisse der klinischen Bewertung über 48 Monate

Ergebnisse

Nach vier Jahren konnten 32 Patienten mit insgesamt 60 Füllungen nachuntersucht werden. In jeder Gruppe fand sich eine Füllungsfraktur. Beim Bewertungskriterium "Prüfung mit Sonde" zeigte sich ein signifikant schlechterer Wert für das AdheSE (Mann-Whitney-U, $p < 0,05$). Sonstige Bewertungskriterien zeigten keinen signifikanten Unterschied. Keiner der reevaluierten Zähne zeigte Zeichen von Sekundärkaries. Das AdheSE zeigte auf Grund der Ausschlussbewertung von zwei Füllungen zum Nachuntersuchungszeitpunkt von 48 Monaten eine Erfolgsrate von 93 %. Bei Excite wurde eine Füllung ausgeschlossen und die Erfolgsrate lag bei 97%.



Abb. 1: AdheSE und Excite Füllung nach 48 Monaten



Abb. 2: AdheSE Füllung nach 48 Monaten



Abb. 3: AdheSE und Excite Füllung nach 48 Monaten



Abb. 4: AdheSE und Excite Füllung nach 48 Monaten

Literatur

1. Köhler B, Rasmusson CG, Odman P: A five-year clinical evaluation of Class II composite resin restorations. J Dent 2000;28;111-6.
2. Ilie N, Kunzelmann KH, Hickel R: Evaluation of micro-tensile bond strengths of composite materials in comparison to their polymerization shrinkage. Dent Mater 2006;22;593-601.
3. Spreafico RC, Krejci I, Dietschi D: Clinical performance and marginal adaptation of class II direct and semidirect composite restorations over 3.5 years in vivo. J Dent 2005;33;499-507.

Dieses Poster wurde übermittelt von [Dr. Lars Boeckler](#).

Korrespondenz-Adresse:

[Dr. Lars Boeckler](#)

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
 Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie
 Große Steinstraße 19
 D-06108 Halle/Saale
 Germany



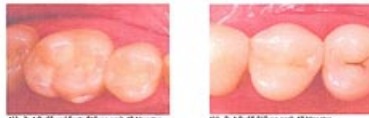
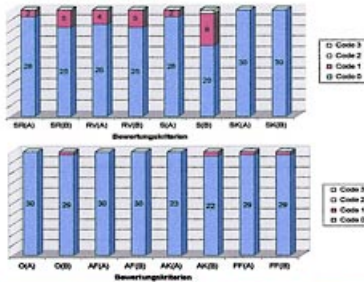
L. BOECKLER*, K. EPPENDORF, C.R. GERNHARDT, H-G. SCHALLER

Klinische Untersuchung des selbstkonditionierenden Dentinhaftvermittlers AdheSE über 48 Monate

Einleitung

In Folge des gestiegenen ästhetischen Bewusstseins unserer Patienten hat sich in den letzten Jahren eine rasante Entwicklung auf dem Gebiet der zahnfarbenen Füllungsmaterialien und der dazu gehörenden Adhäsivsysteme vollzogen. Ein entscheidender Faktor für den Langzeiterfolg dieser Füllungen ist der sichere adhesive Verbund mit der Zahnhartsubstanz. Dieser stellt trotz Verbesserung der Materialeigenschaften und der Verarbeitungstechnik immer noch den größten Schwachpunkt dar¹. Somit steht die Weiterentwicklung von Bondingsystemen heutzutage unter dem Aspekt der Verbesserung der Dentinhaftung, der Vereinfachung der Anwendung und Herabsetzung der Applikationsdauer². Ziel dieser prospektiven Langzeitstudie war es, den klinischen Erfolg eines selbstkonditionierenden Dentinhaftvermittlers (AdheSE, Vivadent) im Vergleich zu einem etablierten, nach dem "total-etch" Prinzip angewendeten, Dentinhaftvermittler (Excite, Vivadent) in Verbindung mit Tetric Ceram HB (Vivadent) über einen Zeitraum von 48 Monaten zu untersuchen.

Tab. 1: Zypnische Ergebnisse nach 48 Monaten



Ergebnisse

Nach vier Jahren konnten 32 Patienten mit insgesamt 60 Füllungen nachuntersucht werden. In jeder Gruppe fand sich eine Füllungsfraktur. Beim Bewertungskriterium „Prüfung mit Sonde“ zeigte sich ein signifikant schlechterer Wert für das AdheSE (Mann-Whitney-U, $p < 0,05$). Sonstige Bewertungskriterien zeigten keinen signifikanten Unterschied. Keiner der reevaluierten Zähne zeigte Zeichen von Sekundärkaries.

Material & Methode

Die Untersuchung wurde an 50 Patienten durchgeführt, die an mindestens 2 Molaren oder Prämolaren einen Restorationsbedarf der Klasse I oder II aufwiesen. Insgesamt wurden 27 Klasse I und 73 Klasse II Kavitäten gefüllt. Es wurde jeweils ein Zahn mit Excite (Gruppe A) und einer mit AdheSE (Gruppe B) versorgt wobei die Verteilung zufällig erfolgte. Alle Füllungen wurden unter Kofferdam entsprechend den gängigen klinischen Kriterien gelegt. Sämtliche Materialien wurden exakt den Herstellerhinweisen folgend angewendet. Jede Restauration wurde zur Baseline, nach 6, 12, 24 sowie 48 Monaten einer Bewertung nach den modifizierten Maßgaben von Ryge unterzogen. Folgende Kriterien kamen zur Anwendung: SR (sichtbare Rundunregelmäßigkeiten), RV (Randverfärbung), S (Prüfung mit Sonde), SK (Sekundärkaries), O (Oberfläche), AF (Anatomische Form), AK (Approximalkontakt) und FF (Fraktur und Füllungsverlust).

Tab. 2: Ergebnisse der klinischen Bewertung über 48 Monate

		Baseline		6 Monate		12 Monate		24 Monate		48 Monate	
		Excite	AdheSE	Excite	AdheSE	Excite	AdheSE	Excite	AdheSE	Excite	AdheSE
Schleiss	Excite	50	50	48	47	39	27	22	28	28	25
	AdheSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	AdheSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Randverfärbungen	Excite	50	50	49	49	39	20	31	27	24	25
	AdheSE	0	0	1	4	5	3	6	4	5	5
	AdheSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prüfung mit der Sonde	Excite	50	50	47	48	38	33	30	22	28	20
	AdheSE	0	0	4	7	9	4	11	2	9	9
	AdheSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sekundärkaries	Excite	50	50	50	49	43	34	30	30	30	30
	AdheSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	AdheSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oberfläche	Excite	50	50	49	42	41	34	32	30	29	29
	AdheSE	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1
	AdheSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anatomische Form	Excite	50	50	50	42	42	34	30	30	30	30
	AdheSE	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	AdheSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Approximalkontakte	Excite	50	50	49	38	32	27	23	23	23	23
	AdheSE	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1
	AdheSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fraktur und Füllungsverlust	Excite	50	50	50	42	43	34	32	29	29	29
	AdheSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	AdheSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Das AdheSE zeigte auf Grund der Ausschlussbewertung von zwei Füllungen zum Nachuntersuchungszeitpunkt von 48 Monaten eine Erfolgsrate von 93%. Bei Excite wurde eine Füllung ausgeschlossen und die Erfolgsrate lag bei 97%.

Schlussfolgerungen

Anhand dieser Ergebnisse kann die Verwendung von AdheSE für Restaurationen der Klasse I und II durchaus empfohlen werden und stellt sicherlich ein Alternative zu bewährten Total-Etch Systemen dar.

1. Kohler R, Bollenmann CG, Chittani P. A 5-year clinical evaluation of Class II composite resin restorations. J Dent 2000;28:111-6.
 2. De H, Kurokawa EP, Heald B. Evaluation of stress-bearing bond strengths of composite restorations in comparison to their polymerization shrinkage. Dent Mater 2006;22:693-697.
 3. Gernhardt CR, Kopp J, Dittlein D. Clinical performance and marginal adaptation of class I direct and semi-direct composite restorations over 3.5 years in vivo. J Dent 2003;31:499-507.

Lars Boeckler
 Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
 Poliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie
 (E-mail: boeckler@medizin.uni-halle.de)

