

Dentista bei Facebook

Stimmen zu herausnehmbarem Zahnersatz

Neben der Facebook-Gruppe „Dentista Club“ mit über 3.800 Mitgliedern gibt es noch viele weitere thematische und regionale Dentista Untergruppen. Für diese Ausgabe des Journals fragten wir in der „Dentista Gruppe Prothetik ZÄ/ZT“, einem Austauschforum für Zahnärztinnen und Zahntechnikerinnen zum Thema Prothetik, ob herausnehmbarer Zahnersatz noch zeitgemäß sei. Wir bedanken uns bei den Kolleginnen für ihre Meinungen zum Thema.

» Nicht jeder kann und will Implantate. Wieso dann nicht herausnehmbaren Zahnersatz fertigen?“

» Wenn alles andere nicht geht, ein Muss.“

» Auf jeden Fall: Nicht jeder kann Mercedes fahren.“

» Herausnehmbarer Zahnersatz kann auch ein Mercedes sein. Und ja es ist zeitgemäß! Eine teleskopierende Brücke ist doch toll, immer erweiterbar wenn Restzähne raus müssen und von feststehendem ZE oft nicht mehr zu unterscheiden. Wenn viel vertikale Höhe verloren gegangen ist, scheint mir eine abnehmbare Lösung immer die sinnvollere und auch leichter zu hygienisierendere Lösung [zu sein]. Auch bedingt abnehmbare Varianten gehören dazu.“

» Meiner Meinung nach ist die Variante ‚herausnehmbar‘ zeitlos und patientenindividuell unter Umständen die sinnvollere Investition. Herausnehmbar bedeutet nicht zwangsläufig, dass der Zahnersatz locker oder instabil ist – egal ob die Pfeiler natürliche Zähne oder



Königsdisziplin: Teleskope mit Galvano. (Foto: ZTM Maxi Grüttner)

Implantate sind. Eine Einschränkung zu diesem Thema möchte ich allerdings bei der Klammermodellguss-Prothese machen.“

» Es gibt eine Menge Gründe, weswegen Implantate nicht möglich sind, besonders die gesundheitlichen ... Der herausnehmbare Zahnersatz ist besonders und viel schwieriger herzustellen, als feststehender ZE.“

» Der herausnehmbare kombinierte Zahnersatz ist eigentlich die Königsdisziplin der ZT, alles muss vorher durchdacht sein, damit am Ende alles ‚läuft‘. Er muss nicht zwingend preiswerter sein als feststehender ZE, aber häufig viel komplexere Funktionen übernehmen. Für mich ist es eine Frage, in welchem Zustand des Zahnverlusts sich der Patient gerade befindet – wo holt man ihn im Augenblick ab? Kleine Lücke

– natürlich nicht, Modelguss OK und UK bis jetzt – wie ist der Restzustand? Fängt man in zwei Jahren wieder an oder berät man zur telekopierenden Arbeit, wegen der Erweiterungsfähigkeit. Unsere Enkel müssen das vielleicht nicht mehr entscheiden, da jede Einzellücke schnell mit weitaus kostengünstigeren Implantaten versorgt wird, außerdem greift die Vorsorge und das Bewusstsein zur Zahnerhaltung ist in dieser Generation auch größer.“

» Auf alle Fälle. Denn nicht jeder Patient möchte Implantate, kann sie sich leisten oder hat z. B. eine genetisch erhöhte Entzündungsneigung. Was wäre die Zahnmedizin ohne Teleskope?“

» Ich liebe Teleskope, v. a. Federteleskope und, wenn es bei ausreichend vielen, guten Pfeilern im OK noch gaumenfrei geht.“